

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 27 octobre 2025

Composition : Mme BERBERAT, présidente
MM. Piguet et Tinguely, juges
Greffière : Mme Hentzi

Cause pendante entre :

J._____, à [...], recourante, agissant par son père B._____,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 9 LPGA ; art. 42 et 42^{ter} LAI ; art. 37 et 39 RAI

E n f a i t :

A. J. _____ (ci-après : l'assurée ou le recourante), née le [...] 2012, présente un trouble du spectre de l'autisme (TSA), reconnu sous chiffre 405 de l'Annexe à l'OIC-DFI (ordonnance du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211 ; anciennement chiffre 401 de l'Annexe à l'OIC [ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.21]). Jusqu'au 15 mai 2023, l'assurée habitait avec sa mère à [...] (France) où elle avait été suivie en unité locale d'inclusion scolaire (ULIS), ainsi que par une orthophoniste, un ergothérapeute et une psychomotricienne. Depuis la date précitée, elle est domiciliée chez son père, B. _____, en Suisse.

Le 31 juillet 2023, l'assurée, agissant par son père, qui dispose de la garde et de l'autorité parentale (conjointe) sur sa fille, a déposé une demande d'allocation pour mineur impotent auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Un surcroît d'aide était mentionné pour l'accomplissement de tous les actes ordinaires de la vie. En outre, une surveillance personnelle était nécessaire de la part de son père dans la mesure où l'assurée n'avait pas conscience du danger.

Par rapport du 20 novembre 2023, le Dr P. _____, spécialiste en médecine générale et médecin-traitant de l'assurée, a confirmé le diagnostic de trouble du spectre de l'autisme. Il relevait également des troubles du sommeil sévères avec des endormissements longs et compliqués, ainsi que des réveils nocturnes réguliers de durées aléatoires. Des protocoles de sommeil avaient été établis sans amélioration significative sur les troubles du sommeil.

L'OAI a diligenté une enquête sur l'impotence au domicile de l'assurée le 12 mars 2024. Aux termes de son rapport, l'enquêteur de l'OAI a observé que l'assurée avait besoin d'un surcroît d'aide relatif à l'acte « se vêtir/se dévêtir » à raison de 35 minutes par jour, à l'acte « se lever, s'asseoir et se coucher » à raison de 15 minutes par jour, à l'acte «

manger » à raison de 20 minutes par jour, à l'acte « faire sa toilette » à raison de 60 minutes par jour, ainsi qu'à l'acte « aller aux toilettes » à raison de 35 minutes par jour. Concernant l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », aucun temps supplémentaire n'était retenu. Une surveillance personnelle ne s'avérait en revanche pas nécessaire dans la mesure où l'assurée pouvait, en journée, rester seule dans sa chambre sans surveillance particulière. La nuit, son père restait auprès d'elle car elle ne parvenait pas à s'endormir seule. Il ne s'agissait pas d'une surveillance proprement dite puisque c'est l'assurée qui cherchait la proximité avec son père.

Par projet de décision du 15 mars 2024, l'OAI a informé le père de l'assurée de son intention de reconnaître à celle-ci le droit à une allocation pour mineur impotent de degré moyen dès le 15 mai 2023 (date d'entrée en Suisse), au motif qu'elle avait besoin, en raison de son état de santé et par rapport à un enfant valide du même âge, d'un surcroît d'aide et de soins pour accomplir tous les actes courants de la vie. Il constatait en revanche que le droit au supplément pour soins intenses n'était pas ouvert, le temps supplémentaire requis pour de tels soins ayant été évalué à 2 heures et 45 minutes, soit une durée inférieure à quatre heures par jour. L'assurée ne nécessitait pas une surveillance personnelle permanente. Durant l'entretien qui s'était déroulé au domicile du père d'environ nonante minutes, l'assurée avait pu se rendre seule dans sa chambre et y rester sans nécessité de contrôle de la part du père.

Par courrier daté du 31 mars 2024, réceptionné le 9 avril 2024 par l'OAI, l'assurée, agissant par son père, a présenté ses objections à l'encontre du projet de décision précitée. En substance, elle a fait valoir qu'une surveillance permanente était nécessaire durant la nuit et la journée, et dépassait le besoin de surveillance d'un enfant du même âge ne souffrant d'aucun handicap. Le jour de l'enquête sociale au domicile du père, elle était malade et asthénique. En temps normal, le père allait la voir toutes les 30 minutes lorsqu'elle était seule dans sa chambre.

Le 13 mai 2024, l'assurée a remis à l'OAI les documents suivants :

- un bilan de l'établissement G._____ du 8 mai 2024, lequel relevait que l'assurée nécessitait un accompagnement intense pour tous les gestes de la vie quotidienne et n'apercevait pas les dangers, pouvant se mettre dans des postures risquées si elle n'était pas constamment accompagnée d'un adulte. Durant les deux jours de stage au sein de l'établissement, un adulte devait être en permanence à ses côtés. L'assurée avait besoin d'un encadrement intense, d'espaces sécurisés et d'activités adaptées pour répondre au mieux à ses besoins ;
- un rapport non daté du Dr P._____, lequel exposait que l'assurée avait notamment besoin d'aide pour tous les actes quotidiens et que cela justifiait une aide à raison de huit heures par jour ;
- un rapport pédagogique de l'établissement primaire et secondaire de O._____ du 11 mai 2024, lequel indiquait que l'assurée avait besoin d'attention constante et ne pouvait pas être laissée seule. Une aide à l'intégration était en permanence présente à ses côtés.

Par décision du 13 mai 2024, confirmant le projet de décision du 15 mars 2025, l'OAI a octroyé une allocation pour mineur impotent de degré moyen en faveur de l'assurée. La surveillance personnelle permanente ne pouvait pas être retenue dans la mesure où le père avait déclaré pouvoir laisser l'assurée seule dans sa chambre et allait vérifier toutes les 30 minutes. Les rapports de l'école et du Dr P._____ n'avaient pas permis de modifier cette appréciation.

B. Par acte du 10 juin 2024, J._____, agissant par son père, a interjeté recours contre la décision précitée, lequel a été complété le 12 juin 2024 par Me X._____, avocat auprès d'I._____. Elle a conclu, sous suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens qu'une allocation pour mineur impotent de degré grave et qu'un supplément pour soins intenses correspondant à six heures par jour lui soient alloués. Elle a en substance soutenu que le surcroît de temps qui lui avait été accordé n'était pas suffisant, dès lors que l'aide nécessaire au quotidien était en réalité supérieure à ce qui avait été retenu. En outre, une surveillance

personnelle permanente s'avérait nécessaire, de jour comme de nuit, dans la mesure où elle n'avait aucune notion du danger et ne pouvait être laissée seule sans risque.

Dans sa réponse du 14 août 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours et au maintien de sa décision litigieuse.

Par réplique du 17 septembre 2024, la recourante a réitéré ses conclusions, précisant que l'intimé n'avait pas tenu compte de la situation particulière dans laquelle elle se trouvait lors de l'enquête à domicile.

Par duplique du 8 octobre 2024, l'intimé a confirmé ses conclusions.

Dans une écriture du 9 décembre 2024, l'intimé a transmis les documents suivants, tout en précisant qu'ils ne permettaient pas de remettre en doute sa position :

- un compte rendu du bilan neuropsychologique du 16 novembre 2024 réalisé par R._____, neuropsychologue, exposant que la recourante avait un besoin d'aide pour toute activité du quotidien et d'une surveillance constante, de jour comme de nuit. Elle n'était pas consciente des risques et des dangers, le concept de mort lui étant inconnu. Elle ne faisait ainsi preuve d'aucune prudence, si bien que ses parents avaient dû mettre en place des moyens de compensation pour sécuriser le logement : les placards étaient fermés à clés, les produits dangereux se trouvaient hors de sa portée et sa chambre était sécurisée ;
- un rapport du 29 novembre 2024 du Dr P._____, lequel évaluait désormais le besoin d'aide à dix heures par jour.

Par courrier du 13 décembre 2024, I._____ a informé la juge instructrice que Me X._____ ne représentait plus la recourante.

Dans une écriture du 17 décembre 2024, la recourante a produit - entre autres pièces - les documents suivants :

- un rapport éducatif de la Fondation D._____, du 19 décembre 2024, lequel relevait notamment que les déplacements en intérieur et extérieur nécessitaient la présence d'un adulte en raison du caractère impulsif et imprévisible des comportements de la recourante, celle-ci ne mesurant pas le danger de son environnement ;
- un rapport du 5 décembre 2024 du Dr P._____, lequel attestait que la recourante pouvait se mettre en danger ou constituer un danger pour les tiers en l'absence de surveillance et qu'un adulte devait se trouver en permanence à proximité immédiate de l'intéressée ;
- un rapport du 11 juin 2024 de M._____, psychologue, laquelle mentionnait que la recourante ne présentait pas de conscience du danger environnant et n'était pas en mesure de rester seule sans la surveillance d'un adulte.

Le 30 janvier 2025, l'intimé a indiqué que les documents produits par la recourante ne permettaient pas de remettre en cause sa position. En outre, il a transmis un rapport du 14 janvier 2025 de [...], logopédiste.

Le 4 février 2025, la recourante s'est à nouveau déterminée. Elle a notamment produit un rapport socio-éducatif du 31 janvier 2025 de la Fondation T._____, lequel indiquait que la recourante présentait de nombreux comportements pouvant la mettre en danger, tant en intérieur qu'en extérieur, nécessitant une surveillance constante. Elle pouvait par exemple saisir tout type d'objets, soit pour les casser, les jeter ou les utiliser de manière inhabituelle. Lors de promenades, il était essentiel de l'accompagner de près, en lui tenant le bras. Une surveillance constante ainsi qu'une guidance verbale et physique étaient nécessaires pour garantir sa sécurité.

Dans une écriture du 6 mars 2025, l'intimé a à nouveau confirmé ses conclusions.

La recourante a finalement produit un rapport du 7 mars 2025 de Y._____, psychologue, laquelle exposait que l'intéressée présentait

un besoin de soutien permanent pour ses activités quotidiennes, ainsi qu'une surveillance constante pour garantir sa sécurité. Elle n'avait pas conscience du danger, ne faisant preuve d'aucune prudence face à des objets chauds, coupants ou dangereux.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte - ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]). Il respecte par ailleurs les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours est déterminé par les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par la décision attaquée (ATF 144 II 359 consid. 4.3 ; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1). Cela étant, pour des motifs d'économie de procédure, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par

la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 consid. 1 ; 122 V 34 consid. 2a et les références citées).

b) En l'espèce, le litige porte sur l'étendue du droit de la recourante à une allocation pour mineur impotent de l'assurance-invalidité (droit à une allocation pour mineur impotent de degré grave en lieu et place d'une allocation pour mineur impotent de degré moyen), ainsi qu'à un supplément pour soins intenses.

3. Les modifications législatives et réglementaires entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2022, dans le cadre du « développement continu de l'AI » (RO 2021 705 ; RO 2021 706), n'ont pas modifié les conditions du droit à une allocation pour impotent.

4. a) Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne.

Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). L'art. 42 al. 3 LAI prévoit qu'est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie. Si l'atteinte à la santé est uniquement psychique, la personne n'est réputée impotente que si elle a droit à une rente. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible. L'art. 42^{bis} al. 5 LAI est réservé.

b) aa) L'art. 37 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) prévoit que l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

bb) A teneur de l'art. 37 al. 2 RAI, l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et, en outre, d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et, en outre, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

cc) Conformément à l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, en raison de son infirmité (let. c) ; de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux (let. d) ; ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e).

c) Les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent, selon la jurisprudence (ATF 133 V 450 consid. 7.2), les six actes ordinaires suivants :

- se vêtir et se dévêtir ;
- se lever, s'asseoir et se coucher ;
- manger ;
- faire sa toilette (soins du corps) ;

- aller aux toilettes ;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts.

De manière générale, n'est pas réputé apte à un acte ordinaire de la vie l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 121 V 88 consid. 6c). Si une personne assurée ne peut accomplir un acte ordinaire de la vie que d'une manière inhabituelle ou au prix d'un effort déraisonnable, on ne peut pas encore en déduire directement qu'elle a besoin d'aide et donc qu'elle est impotente au sens de l'art. 9 LPGA. Il est bien plutôt nécessaire que la personne assurée puisse accomplir l'acte de la vie en question avec l'aide d'un tiers d'une manière qui, par rapport à l'exercice autonome, corresponde aux usages habituels, respectivement implique moins d'efforts (ATF 150 V 83 consid. 4.3.2). Il n'y a pas d'impotence lorsque l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé (TF 9C_283/2021 du 7 mars 2022 consid. 5.2.1 et la référence citée).

d) S'agissant des assurés mineurs, l'art. 42^{bis} al. 5 LAI précise que les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

Selon l'art. 37 al. 4 RAI, dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge en bonne santé.

Un simple décalage dans l'acquisition d'un acte ordinaire de la vie ne suffit pas pour prendre en considération le besoin d'aide dans cet acte. L'impotence due à l'invalidité d'un mineur est au surplus évaluée selon les mêmes critères que celle d'un adulte (ch. 8004 et 8018 ss de la Circulaire sur l'impotence [ci-après : CSI]). Afin de faciliter l'évaluation du besoin d'assistance d'autrui, l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) a établi des recommandations concernant l'évaluation de

l'impotence déterminante chez les mineurs en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022 (annexes 2 et 3 à la CSI).

5. a) Selon l'art. 42^{ter} al. 3 LAI, l'allocation versée aux mineurs impotents qui, en plus, ont besoin de soins intenses est augmentée d'un supplément pour soins intenses ; celui-ci n'est pas accordé lors d'un séjour dans un home. Le montant mensuel de ce supplément s'élève à 100 % du montant maximum de la rente vieillesse au sens de l'art. 34 al. 3 et 5 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10), lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de huit heures par jour au moins, à 70 % de ce montant maximum, lorsque le besoin est de six heures par jour au moins, et à 40 % de ce montant maximum lorsque le besoin est de 4 heures par jour au moins. Le supplément est calculé par jour. Le Conseil fédéral règle les modalités.

L'art. 36 al. 2 RAI précise que les mineurs ayant droit à une allocation pour impotent, qui ne séjournent pas dans un home, mais qui ont besoin de soins intenses, ont droit à un supplément pour soins intenses au sens de l'art. 39 RAI. Les mineurs qui supportent eux-mêmes les coûts de leur séjour en home conservent leur droit à un supplément pour soins intenses. L'art. 39 al. 1 RAI énonce en outre que, chez les mineurs, sont réputés soins intenses au sens de l'art. 42^{ter} al. 3 LAI, les soins qui nécessitent, en raison d'une atteinte à la santé, un surcroît d'aide d'au moins quatre heures en moyenne durant la journée.

Ce supplément n'est pas une prestation indépendante, mais implique la préexistence d'une allocation pour impotent (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.1).

b) Selon l'art. 39 al. 2 RAI, n'est pris en considération dans le cadre des soins intenses que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base tel qu'il existe par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. N'est pas pris en considération le temps consacré aux mesures médicales ordonnées par un médecin et appliquées par du

personnel paramédical ni le temps consacré aux mesures pédagogiques thérapeutiques.

Il convient de distinguer entre l'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie au sens de l'art. 37 RAI, qui repose sur une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (TF 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid. 8), et la question de savoir si l'impuissant mineur a droit au supplément pour soins intenses, qui est en revanche basée sur une appréciation temporelle de la situation (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4 ; TF 9C_666/2013 précité consid 8.2). Si les soins de base évoqués à l'art. 39 al. 2 RAI -qui correspondent aux soins figurant à l'art. 7 al. 2 let. c OPAS (ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie ; RS 832.112.31) - recourent partiellement les actes ordinaires de la vie, ils ne peuvent toutefois y être assimilés pour autant. En particulier, l'acte ordinaire « se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur / établir des contacts sociaux avec l'entourage » n'est pas un besoin de base selon la systématique légale et réglementaire mise en place (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.3 et les références citées).

6. a) Selon l'art. 39 al. 3 RAI, lorsqu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance permanente, celle-ci correspond à un surcroît d'aide de deux heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé est équivalente à quatre heures.

b) Cette surveillance ne se confond ni avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie ni avec le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base (TF 9C_350/2014 précité consid. 6.2 et les références citées). Cette notion doit au contraire être comprise comme une assistance spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré sur le plan physique, psychique ou mental. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales, ou

lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une période prolongée ; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour ; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré. En principe, peu importe l'environnement dans lequel celui-ci se trouve ; on ne saurait faire aucune différence selon que l'assuré vit dans sa famille, en logement privé ou dans un foyer. La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ATF 107 V 136 consid. 1b et 106 V 153 consid. 2a ; TF 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 ; voir également ch. 2075 ss CSI).

c) On admet un besoin de surveillance nettement accru, auprès d'un mineur, par comparaison avec un enfant d'âge identique, en particulier lorsque :

- l'enfant pourrait se mettre en danger ou constituer un danger pour des tiers ; la situation de danger et le besoin de surveillance doivent subsister malgré les mesures prises pour réduire le dommage ;
- la surveillance personnelle se caractérise par une certaine intensité, qui dépasse le besoin de surveillance d'un enfant du même âge ne souffrant d'aucun handicap (TF 9C_431/2008 du 26 février 2009 consid. 4.4 ; cf. ch. 5024 CSI).

d) Il y a surveillance permanente particulièrement intense lorsqu'on exige de la personne chargée de l'assistance une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante. Cela signifie que cette personne doit se trouver en permanence à proximité immédiate de l'assuré, car un bref moment d'inattention pourrait de façon très probable mettre en danger la vie de ce dernier ou provoquer des dommages considérables à des personnes ou à des objets. En raison de la nécessité d'assurer cette surveillance en permanence, la personne qui en est chargée ne peut guère se consacrer à d'autres activités. En outre, des mesures doivent avoir déjà été prises pour protéger l'assuré et son entourage afin de réduire le dommage, sans pour autant qu'il en résulte une situation qu'on ne saurait raisonnablement exiger de l'entourage (ch. 5025 CSI ; voir également TF 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid. 8.2, spéc. 8.2.2.1).

7. a) La CSI contient à son Annexe 2 des recommandations concernant l'évaluation de l'impotence déterminante chez les mineurs, précisant qu'il s'agit de normes de référence qui ne s'appliquent pas impérativement à tous les cas et qui doivent être appliquées avec souplesse (cf. également : TF 8C_461/2015 du 2 novembre 2015 consid. 4.3).

Son Annexe 3 est intitulée « Valeurs maximales et aide en fonction de l'âge » et vient mesurer le temps nécessaire à l'aide apportée en fonction de l'âge aux fins de l'accomplissement des différents actes ordinaires de la vie. Les valeurs, qui reposent sur l'expérience des divers offices AI, sont qualifiées de « valeurs moyennes » et ont été soumises pour avis à la Société suisse de pédiatrie. L'OFAS souligne que les valeurs maximales du temps pouvant être pris en considération pour l'accomplissement de chaque acte ordinaire de la vie ont pour base le formulaire FAKT, conçu pour les assurés adultes. Des adaptations spécifiques aux mineurs s'avèrent à son avis justifiées, parce que ces derniers requièrent normalement moins de temps que les assurés adultes du fait que le poids et la taille sont moindres. L'Annexe 3 retient ainsi l'âge

de 10 ans à partir duquel le besoin d'aide en temps serait analogue à celui qui peut être pris en considération pour un adulte.

b) Les directives et circulaires administratives s'adressent aux organes d'exécution et n'ont pas d'effets contraignants pour le juge. Toutefois, dès lors qu'elles tendent à une application uniforme et égale du droit, il convient d'en tenir compte et en particulier de ne pas s'en écarter sans motifs valables lorsqu'elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce et traduisent une concrétisation convaincante de celles-ci. En revanche, une circulaire ne saurait sortir du cadre fixé par la norme supérieure qu'elle est censée concrétiser. En d'autres termes, à défaut de lacune, un tel acte ne peut prévoir autre chose que ce qui découle de la législation ou de la jurisprudence (ATF 140 V 543 consid. 3.2.2.1 ; 138 V 346 consid. 6.2, 137 V 1 consid. 5.2.3 et 133 V 257 consid. 2 et les références citées).

8. a) Concernant la procédure à suivre, la CSI précise qu'il incombe à l'office de l'assurance-invalidité de procéder à une enquête sur place portant sur l'impotence, sur un éventuel besoin d'assistance supplémentaire dans le cas des mineurs et sur le lieu de séjour des intéressés. Les indications de la personne assurée, de ses parents ou de son représentant légal seront appréciées de façon critique. Le début de l'impotence et, le cas échéant, du besoin d'assistance supplémentaire sera fixé aussi précisément que possible (ch. 8005 ss CSI).

Une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux

indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 ; 130 V 61 consid. 6).

b) En outre, de jurisprudence constante, il convient, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, d'accorder la préférence à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et 121 V 45 consid. 2a).

9. a) Selon l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal apprécie librement les preuves qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références citées).

b) Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2).

10. a) En l'espèce, l'intimé a mis en œuvre une enquête sur l'impotence de la recourante réalisée à son domicile le 12 mars 2024. Il ressort dudit rapport que la recourante présente un besoin d'aide pour

réaliser les actes « se vêtir/se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes », « se lever/s'asseoir/se coucher » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Le surcroît de temps journalier devant être consacré à la réalisation de ces actes a été chiffré à 165 minutes. La recourante ne remet pas en cause les considérations retenues en lien avec le besoin d'aide dans la réalisation de tous les actes de la vie ordinaire. Toutefois, on comprend de l'acte de recours de l'intéressée qu'elle conteste l'absence d'octroi d'un supplément pour soins intenses, respectivement le surcroît de temps retenu pour les différents actes de la vie, estimant que l'aide nécessaire au quotidien est bien supérieure.

b) Préalablement, il convient de constater que l'enquête a été effectuée le 12 mars 2024 au domicile de la recourante, en sa présence et celle de son père et d'une infirmière sociale de [...]. Rappelant que l'enfant, alors âgée de 11 ans et quatre mois, souffrait de TSA, l'enquêteur a détaillé dans son rapport les éléments constatés en lien avec chaque rubrique ainsi que les déclarations faites par le père. Il a ensuite motivé ses conclusions en fonction des constatations et déclarations précitées. Les conclusions du rapport d'enquête reposent par conséquent sur un examen concret des circonstances du cas d'espèce et celui-ci doit en principe se voir reconnaître une pleine valeur probante.

c) Il convient d'examiner le surcroît de temps accordé par l'enquêteur à chaque acte ordinaire de la vie.

aa) En ce qui concerne l'acte « se vêtir/se dévêtir », l'enquêteur a fait les constatations suivantes :

« J. _____ n'est pas en mesure de préparer ses habits elle-même car elle n'a pas d'idée de quel habit porter en fonction de la météo ou de l'activité du jour. Chaque jour, le papa lui prépare ses habits. Elle est en principe d'accord de porter les habits préparés. Elle ne sait pas s'habiller toute seule. Chaque matin, le papa doit entièrement l'habiller. Elle participe à l'acte mais elle il lui arrive très fréquemment de courir dans l'appartement et de faire autre chose. Une vingtaine de minutes sont nécessaires. J. _____ ne peut pas manipuler les boutons, pressions et fermetures-éclair (à l'école, ses copines lui ferment ses vestes). Elle ne parvient pas à enfiler ses

chaussures. Le papa doit le faire mais elle n'aime pas ça du tout donc cela provoque une crise. Une vingtaine de minutes sont nécessaires pour lui enfiler les chaussures et pour les lacer. J. _____ commence à enlever ses habits mais elle ne le fait de loin pas encore de manière autonome. Le papa doit s'en occuper. Il doit également lui enfiler son pyjama, ce qui n'est pas toujours évident. Une vingtaine de minutes sont nécessaires. »

L'enquêteur a retenu un surcroît de temps de 35 minutes pour l'acte « se vêtir/se dévêtir ». Ce temps correspond aux chiffres contenus à l'annexe 3 de la CSI, qui prévoit effectivement pour un enfant à partir de l'âge de 10 ans la prise en considération d'un temps maximal de 35 minutes pour cet acte ordinaire de la vie. Le père de la recourante n'invoque, à cet égard, aucune circonstance exceptionnelle qui permettrait d'accroître ce temps.

Cela étant, l'annexe 3 de la CSI permet, en présence d'un comportement récalcitrant de l'enfant (à partir de 3 ans), de retenir un surcroît de temps de 10 minutes. En l'occurrence, l'enquêteur a relevé que lors de l'habillage, il arrivait très fréquemment que la recourante court dans l'appartement pour faire autre chose. En outre, elle n'aime pas mettre ses chaussures, ce qui provoque généralement une crise. Il apparaît ainsi que 10 minutes supplémentaires en raison d'un comportement récalcitrant peuvent être accordées, ce qui ne sera toutefois pas suffisant pour modifier le droit de la recourante tel que fixé par la décision litigieuse (cf. *infra* consid. 12).

bb) S'agissant de l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », l'enquêteur a indiqué ce qui suit :

« J. _____ est totalement autonome pour changer de positions. Les nuits sont très compliquées. Le coucher est ritualisé. Le papa lui met un dessin animé durant trente minutes avec le time-timer. Ensuite, le papa lui demande d'aller au lit. Elle va se relever et aller au salon. Le papa va alors se coucher avec, la masser, la calmer et la rassurer jusqu'à ce qu'elle s'endorme, ce qui prend entre soixante et nonante minutes. Elle se réveille chaque nuit. Lorsqu'elle se réveille, le papa lui demande d'aller aux toilettes, afin d'éviter un accident. En principe, elle ne se rendort pas. Le papa lui demande de se coucher et de rester le plus tranquille que possible. »

L'enquêteur a retenu un surcroît de temps de 15 minutes pour cet acte. Il ressort des constats de ce dernier que la recourante est pleinement autonome s'agissant du fait de se lever, de s'asseoir ou de changer de position. Seules des difficultés relatives à l'endormissement ont été relevées par l'enquêteur. Un surcroît de temps de 15 minutes lié à un coucher compliqué apparaît dès lors conforme à l'annexe 3 de la CSI.

Cela étant, l'annexe 3 de la CSI prévoit également la possibilité de prendre en compte un surcroît de temps de 30 minutes lié à un comportement récalcitrant, un surcroît de temps de 30 minutes pour la nuit (se lever, calmer) ou encore un surcroît de temps lié au rituel d'endormissement (pour des raisons médicales). A cet égard, il convient de constater que le Dr P. _____ avait relevé, dans son rapport du 20 novembre 2023, des troubles du sommeil sévères avec des endormissements longs et compliqués, ainsi que des réveils nocturnes réguliers de durées aléatoires. Des protocoles de sommeil avaient été établis sans toutefois d'amélioration significative sur les troubles du sommeil. Le père de la recourante a également expliqué que cette dernière se réveillait chaque nuit et rencontrait des difficultés pour se rendormir. Au vu de ces éléments, le surcroît de temps retenu par l'enquêteur peut paraître insuffisant. Toutefois, quand bien même l'on retiendrait le temps avancé par le père de la recourante, soit environ 75 minutes, une telle durée ne serait pas de nature à modifier les droits de la recourante tels que fixés par la décision du 13 mai 2024, l'aide nécessaire pour accomplir les actes ordinaires de la vie n'atteignant pas le seuil de quatre heures ouvrant le droit à l'octroi d'un supplément pour soins intenses (cf. *infra* consid. 12).

cc) Relativement à l'acte « manger », l'enquêteur a mentionné que la recourante était capable de manger avec les doigts les aliments coupés mais que les aliments liquides devaient lui être donnés par son père car elle ne maîtrisait pas la cuillère. Le petit-déjeuner et le goûter étaient en revanche « mangés » de manière autonome. Les repas se déroulaient en famille.

L'enquêteur a retenu 75 minutes pour les trois repas principaux ainsi que 20 minutes pour les goûters du matin et de l'après-midi, ce qui correspond au temps maximal contenu dans l'annexe 3 de la CSI pour cet acte. Il a ensuite déduit 75 minutes de temps de présence usuel pour les repas à table, conformément à l'annexe 3 de la CSI qui retient une déduction générale de 75 minutes après l'âge de 3 ans lorsque le parent peut manger aux côtés de l'enfant. Ce raisonnement est adéquat et la recourante ne fait pas valoir de circonstances particulières qui justifieraient de prendre en considération du temps supplémentaire.

dd) Pour l'acte « faire sa toilette », l'enquêteur a exposé ce qui suit :

« J. _____ n'est pas du tout autonome pour ses soins d'hygiène. Il faut lui demander de se laver les mains et il est nécessaire de rester à ses côtés pour la guider et, surtout, pour vérifier la quantité de savon et pour vérifier le rinçage. Chaque soir, le papa doit la doucher. Il la mouille, la savonne puis il lui fait couler un bain dans lequel elle reste au-moins trente minutes durant lesquelles elle se rince. Ensuite, le papa lui lave les cheveux en prenant le temps de lui masser la tête. Il les rince et la sèche entièrement. Sans le bain, une trentaine de minutes sont nécessaires. Il est ensuite nécessaire de la coiffer car elle n'est pas en mesure de le faire et elle n'aime pas ça du tout. Il faut environ cinq minutes. Le brossage des dents est très compliqué et très long. Elle déteste ça et elle ne comprend pas pourquoi elle doit le faire donc elle n'est pas très motivée. Il faut que le papa lui montre comment faire et qu'il le fasse avec elle mais auparavant il est nécessaire de fermer la porte de la salle de bains à clé. Selon l'état de fatigue de J. _____, il faut entre cinq et dix minutes pour lui brosser les dents. A noter que le papa est très strict sur l'hygiène buccale. »

L'enquêteur a retenu un surcroît de temps de 60 minutes pour l'acte « faire sa toilette ». Là encore, ce temps correspond aux chiffres contenus à l'annexe 3 de la CSI, qui prévoit effectivement pour un enfant à partir de l'âge de 10 ans la prise en considération d'un temps maximal de 60 minutes pour cet acte. Aucun élément ne permet de penser qu'il se justifierait d'accroître ce temps. En particulier, il n'apparaît pas, selon les constats de l'enquêteur, que la recourante fasse preuve d'un comportement particulièrement récalcitrant justifiant l'ajout de 20 minutes supplémentaires.

ee) Concernant l'acte « aller aux toilettes », l'enquêteur a relevé que la journée, la recourante se rendait aux toilettes de manière indépendante mais qu'elle n'était pas en mesure de s'essuyer ni de se rhabiller. Durant la nuit, elle portait des couches.

L'enquêteur a retenu un surcroît de temps de 35 minutes, soit le temps indiqué par le père, correspondant à 6 x 5 minutes pour le rhabillage, le nettoyage et la vérification de la propreté. Ce raisonnement ne porte dès lors pas le flanc à la critique.

ff) Pour l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », l'enquêteur a souligné que la recourante se déplaçait de manière autonome dans l'appartement. En revanche, elle ne se déplaçait jamais seule à l'extérieur et n'appliquait pas les règles de sécurité, de sorte qu'un adulte devait constamment la surveiller.

L'enquêteur n'a tenu compte d'aucun temps supplémentaire lié à cet acte ordinaire de la vie. Cette appréciation n'apparaît pas critiquable compte tenu du fait que cet acte n'est pas un soin de base et ne peut dès lors pas être pris en compte dans le calcul du supplément de temps pour soins intenses (cf. TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.3).

d) Les brefs rapports du Dr P. _____ ne sauraient par ailleurs remettre en cause les constats qui précèdent. En effet, il ressort du rapport non daté de ce dernier que le besoin d'aide d'une tierce personne se montait à huit heures par jour, puis dans un second rapport du 29 novembre 2024, à dix heures par jour, sans toutefois exposer les motifs justifiant ce nombre d'heures. Aucun élément objectif, tel que des observations directes ou un relevé précis des interventions nécessaires ne permet d'expliquer pourquoi le besoin a été estimé à huit heures dans un premier temps, puis à dix heures dans un second.

11. Demeure encore litigieuse la question du besoin de surveillance permanente, que l'intimé n'a pas retenu dans sa décision du 13 mai 2024.

a) A titre préliminaire, il convient de relever qu'on ne saurait se fonder, contrairement à ce que prétend l'intimé, sur la jurisprudence relative aux premières déclarations pour écarter purement et simplement l'ensemble des objections apportées par le père de la recourante. Cette jurisprudence prévoit qu'en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait ait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations » ou déclarations de la première heure), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6). En l'occurrence, il n'apparaît pas que le père de la recourante ait changé sa version des faits, mais bien plutôt que son estimation du temps consacré aux soins et à la surveillance de la recourante au quotidien diverge de celle retenue par l'enquêteur. Il est en outre constaté que les observations factuelles de l'enquêteur n'ont pas non plus été remises en cause. En effet, le père de la recourante n'a pas contesté les faits retranscrits dans le rapport, mais plutôt leur pertinence, s'agissant de l'octroi des prestations requises.

b) Se fondant sur le rapport d'enquête à domicile du 12 mars 2024, l'intimé a nié le besoin d'une surveillance personnelle permanente. Il ressort dudit rapport que l'entretien s'était déroulé au domicile de la recourante en présence de son père, laquelle était restée seule dans sa chambre à l'étage supérieur pendant toute la durée de l'entretien, soit une heure et trente minutes. A cette occasion, l'enquêteur avait pu constater que la recourante présentait de grosses difficultés de communication et d'autonomie, mais qu'elle pouvait rester seule la journée dans sa chambre sans surveillance particulière. La nuit, le père de la recourante dormait avec elle en raison d'un besoin de proximité et non par nécessité de surveillance.

La recourante, agissant par son père, conteste cette appréciation. Elle fait valoir que lors de l'enquête à domicile du 12 mars 2024, elle était malade et asthénique, raison pour laquelle elle avait pu rester seule dans sa chambre. De plus, le père lui avait donné une tablette pour que l'entretien se passe bien, chose qui se produit rarement. A son sens, un besoin de surveillance personnelle permanente devait être reconnu, son médecin ainsi que les éducateurs ayant attesté l'existence de comportements dangereux et d'un besoin de surveillance accrue. La recourante a en outre relevé que le danger de mort lui était inconnu, que lors de crises elle pouvait représenter un danger pour elle-même ou pour les autres et qu'en extérieur, les déplacements se faisaient uniquement en la tenant par la main du fait qu'elle pouvait soudainement prendre la fuite ou se mettre en danger. Selon elle, un adulte devait donc être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions.

aa) Il est vrai que les éléments au dossier se rejoignent sur le fait que la recourante présente des comportements susceptibles de la mettre en danger ou de mettre en danger un tiers (cf. notamment les rapports du 8 mai 2024 de l'établissement G._____, du 11 juin 2024 de M._____, du 5 décembre 2024 du Dr P._____ et du 31 janvier 2025 de la Fondation T._____. En particulier, R._____, dans son compte-rendu du 16 novembre 2024, avait relevé que la recourante n'avait pas conscience des dangers et des risques, le concept de mort lui étant inconnu. Elle ne faisait preuve d'aucune prudence devant les objets chauds ou brûlants, ni devant les objets coupants (cf. également le rapport du 7 mars 2025 de Y._____).

Toutefois, il convient de constater que les éléments précités se rapportent à des actes dont le danger peut être écarté dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage. En effet, conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, l'assuré, respectivement ses proches, doivent faire tout ce qu'on peut raisonnablement exiger pour atténuer les conséquences de l'invalidité ou de l'impotence (TF 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 5 ; cf. également : Michel Valterio,

Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 609 n° 2263). A cet égard, on observe que le père de la recourante a déjà mis en place des moyens de compensation pour sécuriser le logement : les placards sont fermés à clés, les produits dangereux sont rangés hors de portée et la chambre de la recourante est sécurisée avec un velux auquel elle n'a pas accès (cf. les rapports des 7 mars 2025 de Y._____ et 16 novembre 2024 de R._____). Partant, ces précautions constituent des mesures de sécurité, exigibles, permettant de diminuer la nécessité de surveiller la recourante. Par ailleurs, elle est désormais scolarisée auprès de la Fondation D._____, laquelle dispose de locaux adaptés pour que les espaces soient suffisamment contenant et qu'ils favorisent le sentiment de sécurité.

En outre, le rapport d'enquête du 12 mars 2024 relève que la recourante est restée seule dans sa chambre durant toute la durée de l'entretien, soit durant environ une heure et trente minutes. Le père de la recourante ne conteste pas cette observation mais affirme que la situation lors de la visite était particulière et exceptionnelle : la recourante était malade et asthénique, et il lui avait remis une tablette afin de faciliter le déroulement de l'entretien, ce qui était rare. Ces éléments ne contredisent cependant pas les constatations objectives de l'enquêteur. En effet, il n'en demeure pas moins que, même dans un contexte particulier, la recourante a pu être laissée seule dans sa chambre durant une heure et trente minutes, sans nécessiter de surveillance particulière. Cet élément démontre que la recourante n'a pas besoin qu'une personne se trouve constamment à proximité immédiate pour prévenir un danger. On constate ainsi que les mesures mises en place par le père afin de sécuriser la chambre de la recourante, conformément à l'obligation de réduire le dommage, peuvent permettre à l'intéressée de rester seule durant un certain temps.

bb) Il ressort également des divers rapports versés au dossier que la recourante peut se mettre en danger à l'extérieur, lors de déplacements, puisqu'elle n'a aucune notion du danger, et se comporter de manière impulsive et imprévisible. Elle peut ainsi se mettre à courir sur

la route ou prendre la fuite, sans égard à la circulation routière, si bien qu'il est nécessaire de la tenir par la main pour toute sortie (cf. notamment les rapports des 11 mai 2024 de l'établissement primaire et secondaire de O._____, 19 décembre 2024 de la Fondation D._____, 31 janvier 2025 de la Fondation T._____ et le rapport non daté du Dr P._____). La notion de surveillance ne doit toutefois pas se confondre avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie, ni avec le surcroît de temps consacré aux traitements et aux soins de base (cf. *supra* consid. 6b). Le fait de devoir tenir par la main la recourante lors de chaque déplacement ne saurait légitimer un besoin de surveillance accrue, puisqu'un besoin d'aide pour se déplacer à l'extérieur a déjà été pris en considération pour évaluer la gravité de l'impotence donnant droit à une allocation. L'intimé a en effet retenu, dans la décision litigieuse, que l'assurée avait besoin, en raison de son état de santé, d'un surcroît d'aide et de soins par rapport à un jeune valide du même âge pour accomplir l'acte de se déplacer et établir des contacts sociaux, de sorte qu'il ne peut pas être pris en considération à nouveau pour évaluer le besoin de surveillance. Si l'aide aux déplacements devait être comptabilisée en tant que surveillance personnelle, elle serait par conséquent prise en compte deux fois.

cc) Quant au fait que la recourante nécessiterait une surveillance nocturne permanente selon le Dr P._____ (cf. rapport non daté), il ne permet pas de parvenir à une autre conclusion. En effet, si l'on observe que la recourante se réveille fréquemment la nuit et que son père doit intervenir pour la calmer ou la rassurer, ce besoin d'assistance a, là encore, déjà été pris en considération lors de l'évaluation de l'acte ordinaire de la vie « se lever/s'asseoir/se coucher », lequel ne peut être comptabilisé à double (cf. *supra* consid. 6b). Par ailleurs, un tel besoin d'assistance nocturne, lorsqu'il se limite à des réveils récurrents nécessitant un apaisement verbal ou une présence temporaire, ne saurait justifier, en soi, la reconnaissance d'une surveillance personnelle permanente, dès lors que la présence continue et immédiate d'un tiers n'est pas indispensable pour prévenir un danger concret. En outre, le rapport non daté du Dr P._____ n'expose pas de manière circonstanciée

pour quelle raison la recourante aurait besoin d'une surveillance nocturne continue.

c) Partant, il convient de considérer que la recourante ne nécessite pas une surveillance personnelle permanente.

12. Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer que la recourante présente un besoin d'aide pour tous les actes ordinaires de la vie, soit « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Une surveillance personnelle permanente ne s'avère en revanche pas nécessaire. En présence d'un besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie, la recourante peut prétendre à une allocation pour mineur impotent d'un degré moyen sur la base de l'art. 37 al. 3 let. a RAI. Le droit à un supplément pour soins intenses doit cependant lui être nié, puisque le temps supplémentaire déterminant de 165 minutes est inférieur à quatre heures par jour. Même en tenant compte des 10 minutes supplémentaires évoquées plus haut pour le comportement récalcitrant de la recourante dans le cadre de l'acte se vêtir et se dévêtir (consid. *supra* 10c/aa) et de 60 minutes supplémentaire dans le cadre de l'acte se coucher (consid. *supra* 10c/bb), le droit à un supplément pour soins intenses ne serait pas ouvert.

13. Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

14. a) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la recourante, vu le sort de ses conclusions.

b) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 13 mai 2024 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de J._____.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- B. _____ (pour J. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :