

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 mai 2025

Composition : M. NEU, président
M. Piguet et Mme Durussel, juges
Greffier : M. Genilloud

Cause pendante entre :

A.H._____, à [...], recourante, agissant par son père, **B.H.**_____, et représentée par Me Blaise Marmy, avocat à Martigny,

et

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

Art. 9 LPGA et 17 LPGA ; art. 42^{bis} et 42^{ter} LAI ; art. 37 et 39 RAI

E n f a i t :

A. A.H._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...], est atteinte, depuis sa naissance, de trisomie 21.

Par décisions du 27 septembre 2011, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a octroyé à l'assurée une allocation pour impotent, d'abord de degré faible, sans supplément pour soins intenses, du 1^{er} avril 2010 au 30 avril 2011, puis de degré moyen, avec supplément pour soins intenses d'au moins 4 heures par jour, du 1^{er} mai 2011 au 28 février 2026.

Le droit à l'allocation pour impotent de degré moyen, avec supplément pour soins intenses d'au moins 4 heures par jour, a été confirmé à plusieurs reprises par l'OAI dans le cadre de procédures de révision d'office, notamment le 19 avril 2021 (cf. communication des 1^{er} février 2016 et 19 avril 2021). Dans le cadre de cette dernière, le supplément pour soins intenses a été accordé pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes », ainsi que pour l'aide régulière pour les traitements et la nécessité d'une surveillance personnelle à raison de 4 heures et 14 minutes.

Le 9 février 2023, l'OAI a initié une nouvelle procédure de révision d'office du droit aux prestations et a transmis, pour ce faire, un questionnaire au père de l'assurée. Ce dernier a répondu le 8 mars 2023. Dans la rubrique consacrée aux données relatives à l'impotence de sa fille, il a indiqué, en rapport avec chacun des actes ordinaires de la vie, les éléments suivants (sic) :

« **[Se vêtir/se dévêtir :]** Je lui prépare tous les matins ses habits, elle a encore besoin d'aide sinon elle ne le fait pas. Les boutons et nœuds de chaussures elle n'arrive pas, aide indirecte pour se devêtir et parfois directe pour le haut.

[Se lever/s'asseoir/se coucher :] J'aide A.H._____ tous les soirs à s'endormir, elle se lève souvent. Le matin très difficile à la lever, réveil 2 heures avant le départ.

[Manger (couper les aliments/porter les aliments à la bouche) :] A.H._____ a besoin d'une aide indirecte pour manger proprement, certains aliments a besoin d'être coupés difficile d'utiliser le couteau.

[Soins du corps (se laver, se coiffer, se raser, se baigner/se doucher) :] 4 douches par semaine A.H._____ a besoin d'aide en guidance pour laver son corps, elle a besoin d'aide physique pour laver ses cheveux et brosser ses cheveux + nouer ses cheveux

[Aller aux toilettes (propreté, se rhabiller, sonder ou acte similaire) :] Durant la journée, je lui rappelle d'aller aux toilettes sinon elle oublie. A.H._____ est réglée depuis mai 2022 elle a besoin d'aide pour changer sa serviette. Je vérifie qu'elle se nettoie correctement après passages aux toilettes

[Se déplacer/Entretenir des contacts sociaux :] Pour les sorties à l'extérieur il faut lui donner la main, elle n'a pas la conscience du danger. Elle ne se promène jamais seule. Les contacts sociaux restent difficiles ».

Il a également précisé qu'il n'était pas possible de laisser sa fille seule durant la journée pour une à deux heures car « il y a risque qu'elle s'échappe de la maison ou qu'elle fasse une bêtise ».

Dans un « rapport pédagogique et éducatif » du 28 mars 2023, établi à la demande de l'OAI, D._____, assistant socio-éducatif, et R._____, enseignant spécialisé, de l'école spécialisée d'[...] (Fondation J._____), ont indiqué que l'assurée était scolarisée dans leur établissement depuis 2015-2016. Ils ont en particulier indiqué que l'assurée progressait dans les activités proposées en lien avec l'autonomie (courses, repas à l'extérieur, cuisine pédagogique), mais qu'une supervision quasi-permanente était nécessaire en raison de son incapacité à enchaîner toutes les étapes en autonomie pour une seule et même action ou pour généraliser son apprentissage. En étant bien encadrée, elle était capable de se vêtir et de se dévêtir seule, mais cela prenait beaucoup de temps et elle pouvait s'arrêter dans sa tâche. Il lui arrivait encore de mettre ses habits à l'envers et peinait à lacer ses chaussures de manière autonome. Sous la supervision d'un adulte, elle était capable d'assumer des soins corporels simples pour un résultat concluant comme le lavage des dents ou se coiffer. Pour ce qui était de ses menstruations, elle n'arrivait pas à demander de l'aide et il était fréquent qu'elle rentre

avec des sous-vêtements tâchés. Dans l'exécution des tâches, elle avait besoin de rappels de l'adulte, voire parfois d'une guidance verbale étape après étape. Elle était capable de se déplacer de manière autonome au sein de l'école car il s'agissait d'un lieu qui lui était familier. En dehors de ce contexte, elle n'était en revanche pas capable de se repérer dans l'espace afin de trouver une direction.

Dans un rapport du 24 avril 2023, E. _____, ergothérapeute, a notamment indiqué les éléments suivants, s'agissant de l'évaluation de l'autonomie de l'assurée (sic) :

« **Mobilité** : A.H. _____ ne présente aucune difficulté de locomotion, mais elle ne se déplace pas toute seule. Elle a besoin d'un accompagnement pour prendre les transports publics ou se rendre de chez elle à l'école ou ailleurs.

Vie quotidienne

- Manger et boire : A.H. _____ tient ses couverts correctement et mange de manière autonome.
- S'habiller : A.H. _____ est capable de s'habiller. Elle peut rencontrer certaines difficultés pour remonter une fermeture éclair, fermer certains boutons. Elle a besoin d'aide pour que ses vêtements soient appropriés à la température extérieure.
- Soins corporels : A.H. _____ sait se laver le visage, les mains, se brosser les dents si on lui met le dentifrice. Elle peut se doucher si la température est préalablement réglée.
- Tâches culinaires : A.H. _____ aide à la préparation de plats quotidiens. Elle a toutefois besoin d'un accompagnement pour la cuisinière, le four.
- Tâches ménagères : elle participe aux nettoyages de la maison, poussière, rangement sur demande
- Téléphoner : pour le moment A.H. _____ n'utilise pas le téléphone pour appeler quelqu'un ni les numéros d'urgence
- Connaissance de l'argent : Elle a compris la fonction de l'argent. Elle peut confondre la valeur des billets et des pièces (10 CH = 10 centimes)
- Comprendre le temps et les dates : Il est très difficile pour A.H. _____ de donner l'heure en dehors de l'heure ou la demi-heure, ainsi que de nommer la date du jour ou de se repérer sur un calendrier ».

L'ergothérapeute a en outre précisé que si l'assurée progressait, ses acquisitions restaient lentes. Certaines tâches quotidiennes étaient réalisables, mais dans un temps trop long pour être fonctionnelles.

L'OAI a diligenté une enquête sur l'impotence de l'assurée, à son domicile, le 29 novembre 2023. Le rapport correspondant, établi le 30 novembre 2023, a retenu l'assistance prodiguée pour la réalisation de quatre actes ordinaires, à savoir « se vêtir/se dévêtir » « faire sa toilettes », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », à raison de 1 heure et 29 minutes, auquel s'ajoutait une surveillance personnelle permanente de 2 heures et un « accompagnement pour les visites médicales/thérapie » à raison de 6 minutes, soit un surcroît de temps total de 3 heures et 35 minutes. En revanche, une assistance pour accomplir les autres actes ordinaires de la vie, à savoir les actes « manger » et « se lever/s'asseoir/se coucher », n'était, comme précédemment, pas prise en compte.

Par projet de décision du 8 janvier 2024, l'OAI a informé l'assurée, par l'intermédiaire de son père, qu'il envisageait de maintenir son droit à une allocation pour impotent d'un degré moyen mais de lui supprimer le supplément pour soins intenses à compter du 1^{er} mars 2024, au motif que le besoin en soins intenses était désormais inférieur à 4 heures.

Par pli du 8 février 2024, l'assurée, par la plume de son représentant, Me Blaise Marmy, a transmis ses observations à l'OAI à l'encontre du projet de décision précité. En substance, elle a conclu au maintien du supplément pour soins intenses. Relevant que l'OAI avait admis que la situation restait identique, depuis la dernière évaluation, sur tous les actes, elle estimait que le temps nécessaire aux soins supplémentaires avait été sous-évalué et qu'il devait s'élever au moins à 5 heures et 43 minutes, auquel il convenait d'ajouter une surveillance personnelle permanente de 4 heures hebdomadaire au minimum.

Par décision du 25 juillet 2024, l'OAI a en tout point confirmé son projet de décision du 8 janvier 2024. Rappelant qu'il était en droit, selon la jurisprudence, à se fonder sur les premières déclarations de l'assurée ou de son représentant, l'OAI a indiqué que l'aide apportée, et partant, le temps retenu pour les actes ordinaires de la vie, ont été décrits par la mère de l'assurée lors de l'entretien. Ainsi, s'il avait certes mentionné que la situation, en matière de besoin d'aide, était identique à celle prévalant lors de la dernière évaluation d'avril 2021, il avait également pris en compte le temps indiqué par la mère de l'assurée et ses descriptions. L'évaluation a du reste fait l'objet d'un long entretien circonstancié et tous les points importants à l'évaluation du droit à l'allocation pour impotent ont été passés en revue et discutés. Contrairement à l'évaluation d'avril 2021, aucun comportement récalcitrant de la part de l'assurée ne ressortait des déclarations de la mère ou du rapport pédagogique du 28 mars 2023. Enfin, le rapport d'ergothérapie du 24 avril 2023 indiquait que l'assurée avait gagné en autonomie, ce dans plusieurs domaines de la vie quotidienne, ce qui pouvait expliquer la diminution du temps du supplément pour soins intenses indiqué par sa mère.

B. Par acte du 13 septembre 2024, A.H._____, représentée par son père et sous la plume de son mandataire, a déféré la décision du 25 juillet 2024 de l'OAI auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et au maintien du droit au supplément pour soins intenses, à raison de plus de 4 heures par jour, subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire sur le surcroît pour soins intenses. Elle faisait valoir qu'il était extrêmement difficile de quantifier les soins supplémentaires dus à une infirmité congénitale ; ainsi l'information fournie par sa mère, relative au temps qui lui était consacré, ne pouvait être qu'indicative et devait être lue en complément des rapports des médecins, du personnel soignant et des enseignants spécialisés sur l'évolution de son état de santé et sur son autonomie en particulier. A cet égard, l'assurée a produit un rapport du 22 août 2024 d'E._____, un rapport du 27 août 2024 du Dr U._____, pédiatre traitant, et un rapport

du 2 septembre 2024 de la Fondation J._____, desquels elle déduisait, en substance, qu'elle n'atteindra jamais son autonomie et qu'elle devait être en permanence accompagnée ; l'autonomie n'avait pas évolué et était en tout point identique aux précédentes évaluations, ce que l'enquêtrice de l'intimé avait au demeurant constaté elle-même.

Par réponse du 14 octobre 2024, l'OAI a conclu au rejet du recours. Le rapport de l'évaluatrice de l'OAI du 30 novembre 2023 – auquel il convenait d'accorder une pleine valeur probante – a été rédigé en tenant compte des pièces au dossier, en particulier du rapport du Dr U._____ du 7 mai 2021, duquel il ressortait que l'assurée présentait un handicap intellectuel de sévérité légère à modéré, que l'état de santé s'était amélioré et que, grâce à la prise en charge ergothérapeutique, l'assurée progressait de manière notoire dans ses apprentissages académiques et sociaux, ainsi que dans son autonomie quotidienne.

Par réplique du 18 novembre 2024, l'assurée a notamment requis l'audition du père de l'assurée et de M._____, employée au service éducatif itinérant de la Fondation J._____.

Par duplique du 9 décembre 2024, l'OAI a derechef conclu au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile, compte tenu des fêtes judiciaires estivales (cf. 38 al. 4 let. b LPGA), auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le présent litige a pour objet la question de savoir si l'intimé, à l'issue d'une procédure de révision d'office, était fondé à supprimer, pour la période postérieure au 1^{er} mars 2024, le droit de la recourante à un supplément pour soins intenses.

3. L'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 des modifications législatives et réglementaires dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706) n'a pas modifié les conditions du droit à l'allocation pour mineur impotent et au supplément pour soins intenses.

4. a) En vertu de l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Ce principe vaut notamment pour le supplément pour soins intenses (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 2.2).

b) A l'occasion d'une procédure de révision au sens de l'art. 17 LPGA, il convient de déterminer si un changement important des circonstances propre à influencer le droit à la prestation s'est produit. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse. Une appréciation différente d'une situation demeurée inchangée pour l'essentiel ne constitue pas un motif de révision (ATF 133 V 108 consid. 5

et 130 V 343 consid. 3.5.2 ; voir également TF 9C_628/2015 du 24 mars 2016 consid. 5.4 et 9C_653/2012 du 4 février 2013 consid. 4).

5. 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.

b) 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'art. 42^{bis} (disposition pour les mineurs) est réservé (al. 1). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2).

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 nécessite, en outre, 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 nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

Aux termes de l'al. 4 de cette disposition, 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.

c) Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon le chiffre 2020 de la Circulaire sur l'impotence (CSI), édictée par l'Office fédéral des

assurances sociales (OFAS), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022, les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent 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 (ATF 133 V 450 consid. 7.2 ; 127 V 94 consid. 3c).

6. 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.

b) 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.

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.

c) 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).

7. 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) 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 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93).

c) 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).

d) 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).

8. a) En l'espèce, la recourante a été mise au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré moyen, avec supplément pour soins intenses d'au moins 4 heures par jour depuis le 1^{er} mai 2011. Dans le cadre d'une procédure de révision d'office initiée le 4 février 2019, le supplément pour soins intenses, évalué à 4 heures et 14 minutes, a été maintenu et octroyé en raison du besoin en soins intenses pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes », ainsi que l'aide régulière pour les traitements et la surveillance personnelle (cf. communication du 19 avril 2021). Par sa décision litigieuse, rendue à l'issue d'une nouvelle procédure de révision d'office, l'intimé, tout en maintenant l'allocation pour impotent de degré moyen, a supprimé le supplément pour soins intenses à compter du 1^{er} mars 2024, au motif que le besoin en soins intenses pour ces mêmes actes était désormais inférieur à 4 heures (3 heures et 35 minutes). De son côté, la recourante fait pour l'essentiel valoir que le besoin en soins intenses est supérieur à 4 heures et reproche à l'intimé de n'avoir tenu compte que des propos tenus par sa mère dans le cadre de l'enquête à domicile, sans les mettre en perspective avec les rapports édictés par les divers intervenants.

b) Il s'agit pour la Cour de céans d'examiner l'évolution éventuelle de la situation de la recourante par la comparaison de ses besoins au moment de la décision litigieuse et de ceux pris en compte à l'issue de la dernière évaluation effectuée en avril 2021, et ainsi de déterminer si une modification significative et durable de l'assistance prodiguée, constitutive d'un motif de révision au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA, est effectivement survenue.

aa) A titre liminaire, il convient de relever qu'un surcroît de temps n'a pas été reconnu pour les actes « se lever, se coucher, se coucher », « manger » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », ni dans le cadre de l'enquête à domicile d'avril 2021, ni dans celle de novembre 2023. La situation n'a en effet pas évolué à leur égard, voire s'est améliorée.

S'agissant plus particulièrement de l'acte « se lever, s'asseoir, se coucher », la recourante, en 2021, allait au lit sur la base de rappels et sa maman devait rester vers elle une dizaine de minutes pour l'endormissement ; la recourante se réveillait deux fois par nuit et allait chercher sa maman, pour qu'elle l'a raccompagne au lit. En 2023, la recourante ne se réveillait plus qu'une fois par nuit. Pour ce qui est de l'acte « manger », la recourante était capable, selon l'enquête de 2021, de couper ses aliments et une aide irrégulière était apportée pour certains aliments uniquement, situation demeurée identique en 2023. S'agissant enfin de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », l'évaluation de 2021 rapportait que la recourante pouvait franchir un escalier de manière autonome. Elle ne respectait pas les règles de la circulation, n'y pensait pas. Elle devait donc être accompagnée pour tous les déplacements extérieurs et ne pouvait pas emprunter les transports publics sans aide. La recourante avait fait des progrès au niveau du langage et énormément d'efforts pour être comprise. Elle disait plusieurs mots et les parents la comprenaient, dans le contexte. Elle ne parvenait pas à bien articuler, mais était attirée par les mots et le vocabulaire. Elle pointait encore pour se faire comprendre. Au niveau de la compréhension, elle ne percevait pas les subtilités comme un enfant du même âge.

L'écriture était compliquée et elle pouvait écrire en phonétique. En 2023, la recourante avait toujours besoin d'une aide directe pour ses déplacements à l'extérieur et n'avait toujours pas acquis la notion des règles de la circulation. Au niveau du langage, elle avait fait des progrès et pouvait dès lors se faire comprendre par tous les interlocuteurs ; elle savait désormais lire et écrire et était capable de comprendre un texte adapté à un enfant scolarisé en école primaire.

bb) Concernant plus spécifiquement les actes ordinaires de la vie, dont le surcroît de temps a été reconnu, les enquêtes à domicile effectuées en avril 2021 et novembre 2023 ont mis en évidence les éléments suivants.

aaa) S'agissant de l'acte « se vêtir/se dévêtir », le rapport d'enquête d'avril 2021 mentionnait que la recourante avait besoin d'aide pour les lacets, boutons et pour crocher la fermeture de sa veste. Elle était capable d'enfiler et d'enlever ses habits, sauf s'ils étaient trop serrés. Les habits étaient adaptés de manière générale. Toutefois une aide indirecte était nécessaire, car elle était constamment dans l'opposition et lente. Sa maman devait rester à côté d'elle et l'enjoindre à s'habiller/déshabiller pendant de longues minutes, sinon elle ne continuait pas ce qu'elle était en train de faire. Une aide était nécessaire pour préparer et choisir ses habits en fonction de la météo, des activités de la journée et de leur état de propreté. Un surcroît de temps de 45 minutes par jour a été admis (35 minutes [« se vêtir/se dévêtir » et « préparer les vêtements »] + 10 minutes liées au comportement récalcitrant).

Le rapport de novembre 2023 indiquait que sans l'aide indirecte de sa mère, la recourante ne s'habillait/ne se déshabillait pas ; la mère préparait les habits et restait en chambre pour donner les injonctions et parfois une aide directe était prodiguée afin d'éviter de provoquer une crise chez la recourante. Les habits étaient adaptés, sans lacets ni boutons difficiles. Pour le sport à l'école, un éducateur apportait la même aide qu'à la maison. La recourante ne savait pas préparer ses habits de manière adaptée aux conditions de la météo et n'était pas toujours collaborante

avec le choix de sa mère. Un surcroît de temps de 35 minutes par jour a été admis (« se vêtir/se dévêtir » et « préparer les vêtements »).

bbb) S'agissant de l'acte « faire sa toilette », le rapport d'enquête d'avril 2021 indiquait qu'une aide indirecte était nécessaire pour la toilette du visage. Quand la recourante se lavait les mains, il était nécessaire d'aller au lavabo avec elle, de la surveiller et de la guider par étape, sans quoi elle ne le faisait pas. Une aide était nécessaire pour mettre le dentifrice sur la brosse à dents, puis la recourante faisait elle-même le brossage pendant un petit moment. Ensuite la maman devait faire elle-même le gros du brossage, ce d'autant plus que sa fille portait un appareil dentaire. Une aide était nécessaire pour la douche. La maman restait derrière le rideau de douche et guidait sa fille étape par étape. Une aide directe était nécessaire pour le lavage des cheveux. La recourante pouvait se coiffer le devant de la tête mais une aide directe était nécessaire pour l'arrière de la tête. Un surcroît de temps de 80 minutes par jour a été admis (60 minutes [10 minutes pour la toilette du visage, 21 minutes {3 x 7 min} pour le lavage des mains, 15 minutes {3 x 5 min} pour le brossage des dents et 15 minutes pour le lavage des cheveux] + 20 minutes liées au comportement récalcitrant).

Le rapport d'enquête de novembre 2023 indiquait que la recourante avait besoin d'une aide indirecte pour certains gestes d'hygiène et d'une aide directe pour le brossage des dents et le lavage des cheveux ; elle se brossait les dents mais sa mère, à la demande du dentiste, qui avait observé beaucoup de tartre, devait refaire le geste à la suite. Comme la recourante ne se douchait qu'un jour sur deux, sa mère apportait une aide indirecte pour faire la toilette au lavabo ; pour la douche, la mère restait dans la salle de bain et donnait des consignes sur toutes les étapes. Deux fois par semaine, la mère apportait une aide directe pour le lavage des cheveux, la recourante ne parvenant pas à le faire sur consignes. Un surcroît de temps de 80 minutes par jour a été admis (49 minutes [15 minutes {3 x 5 min} pour le brossage des dents, 7 minutes {15 min 3x/par semaine} pour la toilette au lavabo, 5 minutes

pour se coiffer et 21,4 minutes {30 min 2x/par semaine et 45 min 2x/semaine avec les cheveux} pour la douche]).

ccc) Quant à l'acte « aller aux toilettes », le rapport d'enquête d'avril 2021 relevait que la recourante était autonome pour aller uriner, mais qu'il fallait lui rappeler d'aller aux toilettes, car elle avait tendance à se retenir. La recourante gérait elle-même les habits ; la maman vérifiait, à la sortie des toilettes, si la tenue était correcte et l'ajustait si nécessaire. Une aide directe était nécessaire pour le nettoyage après les selles ; la recourante appelait sa maman pour qu'elle vienne la nettoyer. Un surcroît de temps de 3 minutes par jour a été admis (« se nettoyer au WC/vérification de la propreté »).

Le rapport d'enquête de 2023 indiquait que la recourante avait besoin de rappels, tant pour aller aux toilettes, que pour en sortir. Elle était autonome pour s'essuyer après avoir uriné et pour mettre ses habits en ordre. Elle appelait en revanche sa mère pour qu'elle vienne l'essuyer après être allée à selle ; la recourante faisait le geste, mais pas de manière suffisamment correcte, raison pour laquelle la mère vérifiait et apportait systématiquement une aide directe. Un surcroît de temps de 5 minutes par jour a été admis (« se nettoyer au WC/vérification de la propreté »).

cc) Tant les enquêtes d'avril 2021 que celle de novembre 2023 ont accordé un surcroît de temps pour l'accompagnement à des visites médicales, à concurrence de 6 minutes, respectivement de 5 minutes par jour.

dd) Enfin, les enquêtes d'avril 2021 et de novembre 2023 ont retenu un surcroît de temps pour la surveillance à concurrence de 2 heures.

Dans son rapport d'avril 2021, l'enquêtrice a observé que la recourante n'avait pas le discernement attendu pour une personne de son âge. A la maison, elle comprenait les règles, mais, par inattention, elle pouvait se mettre en danger. Les lieux étaient sécurisés (objets

potentiellement dangereux placés hors de portée, portes et poignées sécurisées, etc.). La recourante cherchait à fuguer pour « aller retrouver son fils ». Elle pouvait rester seule dans sa chambre, mais les parents allaient regarder ce qu'elle y faisait toutes les dix minutes. Elle s'énervait de manière « intempestive » et pouvait, dans ces moments-là, bousculer sa sœur. En signe d'opposition, elle se couchait par terre où qu'elle soit ; comme elle avait désormais un certain poids, il était difficile de la relever.

Quant au rapport d'enquête de novembre 2023, il indiquait que la recourante n'avait pas les comportements d'une jeune de son âge. Ayant appris à cuisiner à l'école, elle essayait parfois d'allumer la cuisinière de la maison pour chauffer de l'eau, mais oubliait rapidement et partait de la cuisine. Elle essayait de s'enfuir de la maison et savait chercher la clé pour ouvrir la porte, qui était fermée en continu. Récemment, les parents étaient partis à l'étranger pour le travail et la recourante était restée seule avec une amie de la famille pendant que sa fratrie était restée avec la grand-mère. Elle exigeait trop d'attention et un adulte devait être présent exclusivement pour elle ; elle s'était coupée les cheveux malgré la présence de l'adulte en continu. La mère estimait que sa fille pouvait rester seule au maximum vingt minutes, le temps de se rendre au magasin de la famille.

c) Force est ainsi de constater que la situation décrite dans le cadre de l'enquête de novembre 2023 est transposable aux observations relevées dans le cadre de l'enquête d'avril 2021. Ce constat n'est d'ailleurs pas remis en cause par l'intimé. Au contraire, l'enquêtrice a elle-même expressément indiqué dans son rapport d'évaluation du 30 novembre 2023 que « [r]egardant l'autonomie de la jeune à ce jour nous pouvons conclure qu'elle n'a pas gagné en autonomie depuis la dernière évaluation. La situation reste identique sur tous les actes. [...]. La diminution du SSI peut être expliquée par les temps indiqués par la maman lors de l'évaluation, qui sont inférieurs à ceux indiqués lors de l'évaluation de 2021. Néanmoins, le besoin en aide est identique ». Les rapports au dossier produits par les différents intervenants confirment ce point de vue. A cet égard, il est vrai que ces derniers sont unanimes quant

au fait que la recourante a montré des signes d'amélioration, tant dans ses apprentissages académiques et sociaux, que dans son autonomie quotidienne ainsi que dans ses capacités attentionnelles, en particulier grâce aux séances d'ergothérapie. Il n'en demeure pas moins que ces acquisitions restent lentes et que les tâches qu'elle peut réaliser le sont dans un laps trop long pour être fonctionnelles (cf. rapport du 24 avril 2023 d'E._____). L'autonomie de la recourante demeure en outre très limitée et elle n'est pas encore capable d'enchaîner toutes les étapes d'une action en autonomie, ni de généraliser ses apprentissages, raison pour laquelle une aide indirecte (rappel, voire parfois une guidance étape par étape) ainsi qu'une surveillance quasi permanente par un adulte restent indispensables (cf. rapport du 12 juin 2019 du Dr U._____, rapports des 28 mars 2023 et 2 septembre 2024 de la Fondation J._____ et rapport du 22 août 2024 d'E._____), ce que l'enquête de novembre 2023 confirme. Le fait que la mère indique un temps d'aide apportée inférieur par rapport à la dernière évaluation ne saurait être, en l'occurrence, à lui seul décisif. Il est d'ailleurs surprenant que l'enquêtrice de l'intimé - alors même qu'elle estime que le besoin d'aide en faveur de la recourante demeure inchangé pour l'ensemble des actes ordinaires de la vie - n'ait pas interpellé la mère à cet égard. Pour le surplus, on ne comprend pas pourquoi la recourante n'aurait plus besoin d'une aide indirecte pour la toilette du visage à hauteur de 10 minutes par jour, à l'instar de ce qui prévalait dans le cadre de l'évaluation d'avril 2021. Aussi, l'enquêtrice n'a pas tenu compte du fait que la recourante avait ses menstruations depuis le mois de mai 2022, étant précisé qu'elle a besoin d'une aide directe pour changer sa serviette (cf. courrier du 8 mars 2022 du père de la recourante) et qu'elle ne demande pas d'aide, si bien qu'elle rentre à la maison avec des sous-vêtements tâchés.

Enfin, l'intimé ne saurait être suivi lorsqu'il estime que le besoin d'aide induit par le comportement récalcitrant, reconnu dans le cadre de l'enquête d'avril 2021, à raison de 10 minutes pour l'acte « se vêtir/se dévêtir » et de 20 minutes pour l'acte faire « sa toilette », ne doit plus être admis. Certes, le rapport d'enquête d'avril 2021 mentionne que la recourante avait un comportement oppositionnel de manière générale,

ce qui nécessitait une présence constante et des injonctions répétées et insistantes pour les tâches quotidiennes, comportement dont il n'est plus fait état dans le cadre de l'enquête de novembre 2023. La recourante était ainsi constamment dans l'opposition et lente pour s'habiller et se déshabiller et lui arrivait par ailleurs parfois de se coucher par terre, quel que soit l'endroit, en signe d'opposition. Cela étant, les rapports des divers intervenants, postérieurs à l'enquête d'avril 2021, montrent que subsistent chez la recourante certains comportements oppositionnels (aide directe parfois prodiguée pour se vêtir/dévoiler, afin d'éviter une crise, désaccords avec les choix d'habits de sa mère [cf. rapport d'évaluation du 30 novembre 2023], opposition et passivité lorsqu'elle estime que la tâche est trop exigeante pour elle [ou par manque d'envie ; cf. rapport du 22 août 2024 d'E._____] réponses à certaines remarques des adultes [rapport du 28 mars 2023 de la Fondation J._____]). D'ailleurs, dans son rapport du 27 août 2024, le Dr U._____ a attesté que le comportement de la recourante à la maison a toujours été très oppositionnel, rendant les soins à prodiguer ou son éducation très difficiles, précisant que ces spécificités comportementales ne sont pas simplement le fait d'une enfant récalcitrante mais bien le résultat d'un comportement particulier à mettre sur le compte de la trisomie 21 ; la persistance de traits comportementaux de la recourante au fil de sa croissance, tels que réactions infantiles, opposition par principe, rigidité, crises extrêmement bruyantes et lenteur massive à exécuter toutes tâches demandées, ceci sans réelle évolution, relève du trouble neurodéveloppemental lié à sa trisomie 21 et non pas des réactions caractérielles d'une adolescente ou d'un comportement capricieux (cf. également rapport du 22 août 2024 d'E._____). L'on ne saurait dès lors sans autre considérer que le comportement récalcitrant, auparavant reconnu à raison de 30 minutes, (cf. rapport d'évaluation du 6 avril 2021), n'existerait plus, ni dès lors supprimer le surcroît d'aide qu'un tel comportement induit.

d) En définitive, Il appert que le besoin en soins ne s'est en tout cas pas notablement modifié, depuis la dernière évaluation faite en

avril 2021, au point de justifier la révision, singulièrement la suppression du supplément pour soins intenses.

9. a) Au vu de ce qui précède, il convient d'admettre le recours et de réformer la décision querellée, en ce sens que le supplément pour soins intenses en faveur de A.H. _____ est maintenu au-delà du 1^{er} mars 2024.

b) 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 l'intimé, vu l'issue du litige.

c) La recourante obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre à la charge de l'intimé.

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

I. Le recours est admis.

II. La décision rendue le 25 juillet 2024 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que le supplément pour soins intenses en faveur de A.H. _____ est versé au-delà du 1^{er} mars 2024.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A.H. _____ une indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Blaise Marmy (pour A.H. _____, agissant par son père, B.H. _____) à Martigny,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

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).

Le greffier :