

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 juin 2026

Composition : Mme BERBERAT, présidente
Mme Di Ferro Demierre et M. Tinguely, juges
Greffier : M. Genilloud

* * * * *

Cause pendante entre :

A._____, à U***, recourant, agissant par sa mère, **B.**_____, audit lieu,
et

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

Art. 9 LPG A ; art. 42 et 42^{bis} LAI ; art. 37 et 39 RAI

En fait :

A. A._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le ***2016, souffre d'un trouble du spectre autistique (TSA) et d'un retard global du développement, en particulier au niveau du langage et de la communication.

Le 2 février 2024, l'assuré, agissant par sa mère, B._____, 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), faisant état d'un besoin d'aide pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « manger », « soins du corps » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », ainsi qu'un besoin de surveillance personnelle.

Dans un rapport du 7 mars 2024, Mme I._____, enseignante, et M. C._____, éducateur spécialisé, de l'école spécialisée de G._____ (Fondation J._____), ont indiqué qu'il y avait très peu d'activités que l'assuré pouvait réaliser de manière autonome, assis à sa place, si bien qu'il mobilisait souvent une personne à lui seul, uniquement pour lui permettre d'adopter une posture d'élève acceptable. A la récréation, il fallait être vigilant car il n'avait pas la notion du danger et que les conséquences de ses actes n'étaient pas claires pour lui. Le passage au vestiaire pouvait prendre du temps ; s'il savait enlever et mettre la plupart des habits, le coaching et la supervision de l'adulte restaient nécessaires pour qu'il parvienne à achever la tâche initiée sans se distraire. S'agissant de son hygiène corporelle, bien que l'assuré savait utiliser les toilettes seul, il fallait le guider et rester à proximité, sinon il se mettait à jouer avec la porte ou avec l'eau des toilettes. Il savait se laver les mains mais oubliait parfois de remonter ses manches. Il fallait également rester à côté de lui pour s'assurer qu'il se lavait bien les mains en utilisant le savon pour l'usage prévu. Pour ce qui était de ses déplacements, tous les trajets étaient effectués en présence d'un adulte. Il venait et repartait accompagné, sous surveillance parentale. Lors des sorties à l'extérieur, il était nécessaire de lui tenir la main pour le guider et surtout pour éviter qu'il n'aille sur la route ou qu'il ne s'enfuit en courant. En fin de compte, l'assuré disposait, de

manière générale, de certaines compétences, qu'il continuait à développer. Toutefois, tout demandait du temps et une vigilance très pointue car tout pouvait déboucher sur un accident, du fait que l'intéressé n'avait pas la compréhension des choses, ni la conscience du danger, ni les moyens de s'exprimer.

Dans un rapport du 28 octobre 2024, la Dre D._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, a indiqué que l'assuré était devenu propre à l'âge de 3 ans et demi, qu'il était autonome pour se brosser les dents, s'habiller et parfois pour prendre sa douche.

Dans un rapport d'enquête à domicile en vue de l'évaluation de l'impotence du 16 janvier 2025, l'enquêtrice de l'OAI a estimé que l'assuré avait un besoin d'aide pour la fonction partielle « prendre un bain/une douche » de l'acte « faire sa toilette », pour un surcroît de temps de 10 minutes, et pour les fonctions partielles « se déplacer à l'extérieur » et « entretenir des contacts sociaux » de l'acte « se déplacer ». Un surcroît de temps de 7 minutes a par ailleurs été pris en considération pour l'accompagnement de l'assuré à des visites médicales et chez les thérapeutes.

Par projet de décision du 16 janvier 2025, l'OAI a informé l'assuré qu'il comptait lui octroyer une allocation pour impotent de degré faible à compter du 2 février 2023, en raison d'un besoin d'aide pour accomplir les actes « déplacements/contacts sociaux » et « se laver », et lui refuser un supplément pour soins intenses, le temps supplémentaire pour soins intenses (17 minutes) étant inférieur à quatre heures par jour.

Le 12 février 2025, l'assuré, alors représenté par F._____, a transmis ses objections à l'encontre du projet de décision précité. Sur le plan formel, il a fait valoir que la possibilité de s'exprimer entièrement lors de l'évaluation à domicile, qui s'était déroulée très rapidement, ne leur avait pas été offerte et que le rapport ne reflétait pas ce qui avait été dit. Il estimait avoir un besoin d'aide importante et régulière pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « se laver », « manger » et « dormir » ainsi qu'une

surveillance personnelle. Il a produit une liste des problèmes rencontrés au quotidien, des activités qu'il n'était pas possible de réaliser en sa présence et des apprentissages dont l'acquisition était toujours en cours.

Dans un courrier du 2 avril 2025, la Dre D._____ a estimé qu'une allocation pour impotent de degré faible était insuffisante. Elle en voulait pour preuve le fait que l'assuré était en école spécialisée, ne parlait pas, ne s'habillait pas seul, refusait de mettre certains habits en fonction des textures, mangeait avec ses mains et avec une sélectivité alimentaire importante, souffrait de troubles du sommeil, se mettait régulièrement en danger (par exemple en ouvrant les fenêtres) et devait être surveillé à tout moment.

Dans un rapport du 8 août 2025, l'enquêtrice de l'OAI a confirmé les conclusions de son rapport du 16 janvier 2025.

Par décision du 19 septembre 2025, l'OAI a en tout point confirmé son projet de décision du 16 janvier 2025

B. Par acte du 15 octobre 2025, A._____, agissant par sa mère, B._____, a déféré la décision du 19 septembre 2025 de l'OAI à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à sa réforme. En substance, il a fait valoir que l'OAI n'avait pas tenu compte de son besoin d'aide pour se vêtir et se dévêtir, de son inconscience du danger qui l'entourait, de la nécessité d'être toujours accompagné et des difficultés qu'il rencontrait pour s'endormir seul, sans guidance.

Dans sa réponse du 1^{er} décembre 2025, l'OAI a conclu au rejet du recours, renvoyant pour l'essentiel aux motifs contenus dans la décision attaquée. Il a ajouté que la famille, conformément à son obligation de diminuer le dommage, pouvait procéder à la pose d'un dispositif de sécurité sur la porte du four afin d'empêcher l'assuré de prendre à mains nues ce qui était en train de cuire, voire, selon la configuration du logement, fermer la porte de la cuisine à clé. Une surveillance significative ne saurait quoi

qu'il en soit être retenue dans la mesure où l'utilisation du four constituait un acte ponctuel et de courte durée.

Dans sa réplique du 18 décembre 2025, l'assuré a indiqué que la porte de la cuisine était de type coulissante et qu'elle ne pouvait donc pas se fermer. Une surveillance constante était nécessaire afin d'éviter qu'il se brûle ou ne tombe du balcon, ou encore en cas de crises. Il a produit deux photographies de la porte de la cuisine.

Dans sa duplique du 16 janvier 2026, l'OAI a derechef conclu au rejet du recours, ajoutant que l'assuré pouvait être empêché d'accéder au balcon, celui-ci pouvant en tant que tel être sécurisé.

En droit :

1. 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).

En l'occurrence, déposé 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]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité, singulièrement la question de savoir si le recourant peut prétendre à une allocation pour impotent de degré moyen.

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 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.

b) Selon l'art. 42 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). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à la santé, a durablement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a besoin que d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (al. 3).

5. a) L'art. 37 al. 1 RAI 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.

b) 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).

c) 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, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c) ; ou
- 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) ;
- d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI.

d) 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.

6. a) Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon le chiffre 2020 de la Circulaire sur l'impotence (ci-après : 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).

b) 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).

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.

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 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).

c) Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c ; TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; ch. 2021 CSI).

d) L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. Il y a aide directe de tiers lorsque l'assuré n'est pas ou n'est que partiellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie. Il y a aide indirecte de tiers lorsque l'assuré est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie mais ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou à contretemps s'il était livré à lui-même (ATF 133 V 450 ; ch. 2015 et 2017 CSI). L'aide indirecte doit être d'une certaine intensité ; une simple injonction ne suffit pas à la caractériser. Ainsi, il n'est pas suffisant de devoir dire plusieurs fois à un assuré de réaliser un acte. L'injonction doit toujours être répétée ; il faut au moins devoir contrôler l'exécution de l'acte et, en cas de besoin, intervenir (cf. ch. 2017 CSI). L'aide indirecte, qui concerne essentiellement les personnes affectées d'un handicap psychique ou mental, suppose la présence régulière d'un tiers qui veille particulièrement sur l'assuré lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, l'enjoignant à agir, l'empêchant de commettre des actes dommageables et lui apportant son aide au besoin (ch. 2018 CSI ; cf. également Michel Valterio, Commentaire de la loi sur l'assurance-invalidité, Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 28 ss ad art. 42 LAI, p. 605 et références citées).

7. a) 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 (art. 39 al. 3 RAI).

b) Cette surveillance permanente 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 8C_533/2019 du 11 décembre 2019 consid. 3.2.5 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. 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. Le besoin de surveillance peut être admis, déjà en cas de faible probabilité de mise en danger, lorsque l'absence de surveillance pourrait avoir des conséquences néfastes pour la santé (TF 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 ; 9C_825/2014 du 23 juin 2015 consid. 4.4 ; cf. ch. 5022 ss CSI ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n° 33 à 35 ad. art. 42 LAI, p. 611, et n° 10 ad art. 42^{ter} LAI, p. 638).

c) On admet un besoin de surveillance nettement accrue, 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).

8. a) Conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, l'assuré doit faire tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité. Cette obligation de diminuer le dommage s'applique également à toute personne qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (cf. Michel Valterio, op.cit., n° 7 ad art. 42 LAI, p. 597).

b) Selon la jurisprudence, la mesure dans laquelle l'aide d'un tiers est nécessaire doit être analysée objectivement, c'est-à-dire en fonction de l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel elle se trouve. Seul est déterminant le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide de tiers. L'assistance que lui apportent les membres de la famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans un second temps (TF 9C_354/2023 du 15 novembre 2023 consid. 2.3 ; 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2 ; 9C_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et les références citées).

c) L'aide exigible de tiers dans le cadre de l'organisation de la communauté familiale ne doit pas devenir excessive ou disproportionnée, sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens (TF 9C_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4). Il faut néanmoins se demander comment une communauté familiale raisonnable s'arrangerait si elle ne pouvait compter sur aucune prestation d'assurance (ATF 133 V 504 consid. 4.2). Cette aide va plus loin que le soutien auquel on peut s'attendre en l'absence d'atteinte à la santé (ch. 2100 CSI).

9. a) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGa), le juge apprécie librement les preuves médicales 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. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_71/2024 du 30 août 2024 consid. 3.3).

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, ce qui ne signifie toutefois pas que l'enquêteur devrait être lui-même médecin ou ergothérapeute (TF 9C_560/2023 du 8 novembre 2023 consid. 5.2.2). 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 et 128 V 93).

10. En l'espèce, il est constant que le recourant souffre d'un trouble du spectre autistique. Est en revanche disputé l'impact de ce trouble sur l'accomplissement des actes ordinaires de la vie et sur le besoin d'une surveillance personnelle.

a) Initialement, dans le cadre de sa demande d'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024, le recourant a invoqué un besoin d'aide pour « se vêtir/se dévêtir », « manger », les « soins du corps » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », de même qu'un besoin de surveillance personnelle. Après que l'intimé lui a reconnu un besoin d'aide pour « se laver » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » (cf. projet de décision du 16 janvier 2025), le recourant a objecté en faisant valoir un besoin d'aide pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « manger » et « dormir », de même qu'un besoin de surveillance personnelle. Par sa décision attaquée du 19 septembre 2025, l'intimé a maintenu sa position. Dans le cadre de la présente procédure de recours, le recourant a reproché à l'intimé de ne pas avoir tenu compte que la présence de ses parents était nécessaire pour « se vêtir/se dévêtir », « le sommeil » et la « mise en danger ». Par conséquent, il apparaît qu'à ce stade, seul demeure litigieux le point de savoir si le recourant a également un besoin d'aide pour les actes « se vêtir/se dévêtir » et « dormir », respectivement d'un besoin de surveillance personnelle.

b) Il convient tout d'abord de constater que l'enquête a été effectuée le 15 janvier 2025 au domicile du recourant, en sa présence et celle de ses parents et d'une évaluatrice en formation. Rappelant que le recourant, alors âgé de huit ans et huit mois, souffrait d'un TSA, l'enquêtrice a détaillé dans son rapport du 16 janvier 2025, complété le 8 août 2025, les éléments constatés en lien avec chaque rubrique ainsi que les déclarations faites par les parents. Elle a ensuite motivé ses conclusions en fonction de ses propres constatations et déclarations précitées. Les conclusions du rapport d'enquête et son complément reposent par conséquent sur un examen concret des circonstances du cas d'espèce et celui-ci doit, *a priori*, se voir reconnaître une pleine valeur probante.

c) Pour ce qui est de l'acte « se vêtir/se dévêtir », l'enquêtrice de l'intimé a indiqué que le recourant était autonome pour s'habiller et se déshabiller. Il aimait pouvoir suivre ses sœurs aînées et copiait leurs gestes le matin. Quand il était plus lent, il suffisait aux parents de lui dire « regarde ta sœur, elle est déjà habillée », ce qui l'amenait à se dépêcher de s'habiller. Il se préparait avec ses sœurs le matin, sans la présence d'un adulte. Ainsi, s'il avait besoin de rappels pour continuer l'activité, ceux-ci ne satisfaisaient pas aux critères déterminants pour retenir une aide indirecte importante. Il n'arrivait pas à boutonner, à lacer ses chaussures, ni à enfiler des chaussettes hautes. Ses habits étaient adaptés ; comme il n'aimait pas les trainings, sa mère lui avait acheté des jeans avec des lacets. Les chaussures étaient soit pré-lacées, de manière qu'il puisse seulement enfiler le pied, soit à velcro. Le soir, le recourant était un peu plus réticent pour mettre son pyjama mais finissait par s'exécuter quand sa sœur mettait le sien. Lorsqu'il n'aimait pas les habits choisis par sa mère, le recourant allait dans l'armoire et se changeait. Il n'aimait pas les habits sales et se changeait dès qu'il voyait une tache. Lors de l'évaluation, il avait une petite tache sur son pull et était allé se changer seul. Avec une consigne de sa mère, il avait trouvé le nouveau pull qu'il devait mettre.

aa) Concernant la capacité du recourant à s'habiller et se déshabiller, les parents de l'intéressé ont fait état (cf. demande l'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024 et objections du 12 février 2025 et ses annexes) d'un besoin d'aide directe pour boutonner son pantalon, faire ses lacets, mettre ses chaussettes ou encore mettre ses chaussons/chaussures dans le cadre de ses loisirs ([...] et handball). Il était nécessaire de rappeler au recourant de s'habiller lorsque c'était le bon moment pour lui (il regarde ses sœurs aînées mais ce n'était pas le bon moment pour lui).

Sur ce point, il sied de constater que certains éléments au dossier ont mis en évidence chez le recourant certaines difficultés en lien avec la motricité fine (cf. rapports du 13 décembre 2022 des Mmes K._____ et T._____ et des 22 février et 15 décembre 2023 de Mmes L._____ et T._____), qui pourrait rendre plus ardu, voire impossibles certains actes d'habillement (boutonner, lacer, etc.). Cela étant, on déduit

des différents rapport au dossier (cf. rapport du 19 juin 2020 de la Dre P._____, rapport du 7 mars 2024 de Mme I._____, enseignante du recourant, rapport du 28 octobre 2024 et rapport du 20 février 2025) que le recourant est fonctionnellement capable de mettre et d'enlever la plupart de ses habits. A cet égard, le besoin d'aide pour mettre des chaussettes, au demeurant non confirmée par les pièces au dossier (cf. notamment rapport du 26 février 2025) ne saurait être considéré comme important. De plus, on est en droit d'attendre des parents, en vertu de leur obligation de réduire le dommage, qu'ils achètent des habits adaptés, notamment sans lacets (chaussures avec scratch et pantalons avec bandes élastiques, par exemple), afin de permettre au recourant de s'habiller de manière autonome. On relèvera également qu'il ressort du rapport du 10 janvier 2020 de Mme M._____, pédagogue en éducation précoce spécialisée, que le recourant, à l'âge de 3 ans et 8 mois, était déjà capable de fermer les scratchs, d'enlever ses chaussures et de monter et descendre la fermeture éclair de sa veste. Pour le reste, si dans son rapport du 7 mars 2024, Mme I._____ a précisé que le recourant avait besoin d'un coaching et d'une supervision pour qu'il parvienne à achever la tâche initiée (l'habillement) sans se distraire, une telle affirmation n'est confirmée ni par le rapport d'enquête, ni par les déclarations des parents.

bb) S'agissant de l'aptitude à distinguer l'envers et l'endroit des habits, les parents ont expliqué (cf. demande l'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024, objections du 12 février 2025 et ses annexes) que la présence d'un adulte était nécessaire, sinon le recourant pouvait mettre ses habits à l'envers, celui-ci ayant besoin d'aide pour reconnaître l'avant et l'arrière du pull (soit il demande, soit il regarde le dessin du pull). Ils devaient par exemple préparer le pull à l'endroit juste devant lui. S'il s'habillait seul, une vérification s'imposait. Ces allégations – constantes – des parents, au demeurant confirmées par les rapports du 20 février 2025 de Mmes L._____ et T._____ (« soutien physique et verbal de l'adulte pour [...] orienter correctement les habits »), et du 26 février 2025 de Mme N._____, permettent de retenir, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, que le recourant n'est pas capable de distinguer l'endroit et l'envers de ses habits et qu'une supervision demeure nécessaire pendant

l'habillement. Le fait que l'enquêtrice, lors de sa visite à domicile, a constaté que le recourant était allé changer de pull tout seul n'y change rien, dans la mesure où il s'agit d'une observation ponctuelle et où elle ne renseigne pas plus avant sur ses capacités à mettre à l'endroit les autres habits.

cc) Sous l'angle du choix des vêtements, les parents ont expliqué qu'il était nécessaire de lui rappeler de s'habiller selon la météo, par exemple, lui dire de prendre un parapluie lorsqu'il pleut (cf. demande d'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024 ; objections du 12 février 2025 et ses annexes). Etant susceptible de mettre un short et un t-shirt en hiver, les habits non adaptés à la saison en cours étaient cachés afin que le recourant ne les trouve pas. De même, le recourant pouvait porter continuellement les mêmes habits, raison pour laquelle il était également nécessaire de lui rappeler de se changer, voire de lui cacher les vêtements sales.

Cela étant, il convient tout d'abord de rappeler que la préparation des habits ne peut, en tant que telle, être prise en considération pour déterminer l'aide nécessaire pour l'acte « se vêtir/se dévêtir » (cf. ch. 2026 CSI), de sorte qu'il n'y a pas lieu de tenir compte des éléments apportés sur ce plan par les parents du recourant. De plus, si les parents doivent cacher les habits inadaptés à la saison en cours, ou encore les habits sales, notamment après la douche, ceci constitue une mesure organisationnelle simple qui peuvent être attendue de leur part dans le cadre de leur obligation de diminuer le dommage. Aussi, la nécessité de rappeler au recourant de se changer ne constitue toutefois pas, en l'absence d'injonctions répétées, un besoin d'aide importante. Quoi qu'il en soit, l'autonomie dans le choix des vêtements n'est, généralement, attendue qu'à partir de dix ans (cf. Annexe 2 à la CSI). Il ne saurait donc être question de considérer que la situation du recourant – âgé d'environ neuf ans et demi à la date de la décision attaquée – se démarque, sur ce plan, de celle d'un enfant en bonne santé dans la même tranche d'âge. C'est dès lors à juste titre qu'aucun besoin d'aide n'a été retenu à cet égard.

dd) Considérant l'ensemble de ce qui précède, il convient de retenir que si le recourant est apte, d'un point de vue fonctionnel, à se vêtir et se dévêtir seul, une aide directe et indirecte de la part d'un tiers reste nécessaire, à défaut de quoi il n'accomplirait cet acte de la vie courante qu'imparfaitement ou à contretemps (cf. TF 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.1 ; TF 9C_664/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.2). L'assistance nécessaire à un habillement correct, en l'occurrence, mettre les habits à l'endroit, ne peut à ce titre – et contrairement à l'avis de l'enquêtrice de l'intimé – être assimilée à de simples rappels ou injonctions occasionnels. L'aide apportée au recourant doit par ailleurs être considérée comme régulière, dès lors que ce dernier doit être cadré quotidiennement (TF 9C_236/2024 du 23 octobre 2024 consid. 6.1.1 et la référence citée ; sur la notion de régularité, voir plus spécifiquement TF 8C_332/2024 du 13 juin 2024 consid. 4.4.3 et la référence citée). En définitive, il convient de retenir que, par rapport à un enfant du même âge en bonne santé, le recourant nécessite un surcroît d'aide pour l'acte « se vêtir/se dévêtir », depuis l'âge de cinq ans.

d) Concernant l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », l'enquêtrice a indiqué que le recourant était autonome pour faire ses transferts et ses changements de position. Le soir, il allait au lit en même temps que sa sœur de 10 ans entre 20h et 20h30. Chaque enfant avait son propre lit, mais le lit de la sœur aînée était collé au sien. Il s'endormait sans aide et dormait toute la nuit. Il se réveillait toujours tôt et réveillait toute la famille. Les troubles du sommeil étaient présents dans le passé, avec des réveils nocturnes, mais les parents n'avaient jamais voulu donner un traitement de Mélatonine.

aa) S'agissant de la phase du coucher, les parents ont relaté (cf. objections du 12 février 2025 et ses annexes) qu'il était nécessaire de lui répéter plusieurs fois de mettre son pyjama, qui lui était présenté à l'endroit, et d'aller se brosser les dents, étant précisé qu'une chanson spécifique était nécessaire pour qu'il s'exécute. Ensuite, il se couchait, puis se relevait pour aller aux toilettes.

En l'occurrence, au vu des éléments relatés par l'enquêtrice et les parents, il y a lieu de retenir que de simples injonctions et rappels suffisent au recourant pour se mettre au lit, ce qui n'est pas suffisant pour attester un besoin d'aide.

bb) Pour ce qui est de l'endormissement en tant que tel, les parents ont indiqué (cf. objections du 12 février 2025 et ses annexes) que leur fils ne dormait pas seul. S'il avait prévu de dormir avec sa sœur mais qu'elle était absente, il s'endormait uniquement quand l'un des deux parents venait dans son lit. Ensuite, il mettait au minimum quarante minutes à s'endormir. Pendant ce laps de temps, il se tournait, se retournait et/ou faisait des bruits avec sa bouche.

Cela étant, il convient de relever qu'aucun trouble du sommeil, respectivement l'inefficacité d'un traitement, n'ont été attestés médicalement (cf. ch. 2035 CSI). Au contraire, selon le rapport du 10 janvier 2020 de Mme M._____, le recourant, à l'âge de 3 ans et 8 mois, dormait bien toute la nuit. Ce point était confirmé par le rapport du 19 juin 2020 de la Dre P._____, faisant état, à l'âge de 4 ans et 1 mois, d'un sommeil de bonne qualité. En tout état de cause, les parents ne contestent pas ne pas avoir voulu donner à leur fils un traitement de Mélatonine, ce qui était exigible, en vertu de leur obligation de diminuer le dommage.

cc) Partant, aucun besoin d'aide de tiers ne saurait être reconnu au recourant pour l'acte « se coucher ».

11. Demeure encore litigieuse la question du besoin de surveillance personnelle permanente, que l'intimé n'a pas retenu dans sa décision du 19 septembre 2025.

a/aa) Concernant le besoin de surveillance à l'intérieur du logement, l'enquêtrice a retenu que le recourant n'avait pas de comportement de mise en danger. Pendant l'été, il essayait d'ouvrir les fenêtres du salon pour regarder en bas. Pour éviter ce comportement, le papa avait enlevé les poignées (obligation de réduire le dommage). Ce

dernier avait pu les remettre en place quelques temps après, le recourant n'ayant plus eu ce comportement. Le recourant appréciait aider sa maman à la cuisine. Il pouvait s'approcher un peu trop de la cuisinière, mais n'essayait jamais de cuisiner quand la maman n'était pas dans la cuisine. La porte d'entrée était toujours fermée à clé pour l'empêcher de partir seul à l'extérieur. Il pouvait jouer seul dans sa chambre. Il ne pouvait en revanche pas encore rester seul à la maison, même si ses sœurs étaient présentes (adapté à l'âge de l'enfant). Par ailleurs, sous la rubrique concernant l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », l'enquêtrice a indiqué que le recourant était autonome pour se déplacer à la maison et utiliser les escaliers.

bb) De leur côté, les parents du recourant ont indiqué (cf. demande d'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024 ; objections du 12 février 2025 et ses annexes) que la surveillance était constante. La maman ne pouvait pas laisser son fils seul cinq minutes. Les parents étaient obligés de constamment fermer la porte à clé et de cacher la clé, sous peine qu'il prenne la fuite. Les plaques et le four avaient un bouton spécifique et sécurisé mais lorsqu'il était chez la grand-maman, il était déjà arrivé qu'il allume les plaques sans rien dire à personne. Quand les poignées des fenêtres n'étaient pas enlevées, il pouvait se pencher à la fenêtre.

cc) En l'occurrence, 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 (cf consid. 8 *supra*). En effet, il existe en l'occurrence des moyens simples et peu coûteux permettant de sécuriser les fenêtres de l'appartement, le balcon, respectivement la fenêtre qui y mène, ainsi que la porte et les boutons du four. Dans ces circonstances, il n'est pas nécessaire de veiller à ce que la porte coulissante de la cuisine demeure fermée.

b/aa) S'agissant du besoin de surveillance à l'extérieur du logement, l'enquêtrice a relevé, sous la rubrique « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », que tous les déplacements étaient faits avec

l'accompagnement d'un adulte. L'enfant n'avait pas encore la notion des règles de la circulation. Quand il faisait du vélo, les parents restaient attentifs, car en présence d'un chien, le recourant pouvait se lancer sur la route. L'intéressé aimait être dehors. Tous les jours, l'un des parents devait l'accompagner pour se promener ou faire du vélo.

bb) Les parents ont quant à eux fait état (cf. demande d'allocation pour mineur impotent du 2 février 2024 ; objections du 12 février 2025 et ses annexes) d'un besoin d'accompagnement et un besoin de dire « stop » avant les passages piétons. Au parc, de même que durant ses loisirs, la surveillance était constante.

cc) En l'occurrence, il est vrai qu'il ressort du dossier que le recourant adopte des comportements susceptibles de le mettre en danger (ne pas écouter les consignes de sécurité, tendance à partir sans prévenir, à traverser la route sans regarder, se pencher par la fenêtre, partir de la maison, se détacher et se pencher en avant ou se lever pour toucher les boutons et les clignoteurs dès que la voiture s'arrête), celui-ci n'ayant aucune notion du danger, des conséquences de ses actes et une mauvaise compréhension des choses qui l'entourent, ni les moyens de s'exprimer (cf. rapport du 7 mars 2024 de Mme I. _____ et M. C. _____ ; rapport du 20 février 2025 de Mmes L. _____ et T. _____, ergothérapeutes ; rapport du 26 février 2025 de Mme N. _____, éducatrice spécialisée ; rapport du 2 avril 2025 de la Dre D. _____). 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. Le fait de devoir tenir par la main le recourant lors de chaque déplacement ou de devoir constamment le surveiller 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 le recourant 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, en particulier en extérieur, de sorte qu'il ne peut pas être pris en considération à nouveau pour évaluer le besoin de surveillance.

12. En définitive, il apparaît, à la lumière du dossier, que le recourant a besoin d'une aide importante et régulière d'autrui pour accomplir trois actes ordinaires de la vie, ce qui n'est toutefois pas suffisant pour lui ouvrir le droit à une allocation pour impotent de degré moyen. Par surabondance, la Cour de céans relève que l'intéressé ne conteste pas, à juste titre, l'absence de droit à un supplément pour soins intenses (art. 42^{ter} al. 3 LAI), le surcroît de soins demeurant inférieur à quatre heures en moyenne durant la journée (art. 39 al. 1 RAI), même en tenant compte du besoin d'aide pour l'acte « se vêtir/se dévêtir » (cf. annexe 3 CSI).

13. a) Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

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 la partie recourante, vu le sort de ses conclusions.

c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie 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 19 septembre 2025 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 d'A._____.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- A._____, agissant par sa mère, B._____,
- 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).

Le greffier :

