

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 février 2025

Composition : Mme PASCHE, présidente
Mme Durussel et M. Wiedler, juges
Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

B.B. _____, à [...], recourant, agissant par ses parents, **C.B.** _____ et **D.B.** _____, audit lieu, représentés par Me Yero Diagne, avocat, à Lausanne,

et

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

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

E n f a i t :

A. B.B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...] 2010, est atteint d'un trouble du spectre autistique, diagnostiqué en octobre 2012 au sein de la Consultation Spécialisée du Développement en Pédopsychiatrie du Centre hospitalier F._____ (cf. rapport du 5 juin 2013).

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a pris en charge les frais afférents au traitement de l'infirmité congénitale répertoriée sous chiffre 405 de l'Annexe à l'OIC (ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} mars 2016 [RO 2016 605] ; RS 831.232.21 ; depuis le 1^{er} janvier 2022 : OIC-DFI [ordonnance du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211] ; cf. communications de l'OAI des 5 décembre 2013, 9 janvier 2014, 24 janvier 2019 et 9 août 2023).

B. Dans l'intervalle, B.B._____, soit pour lui ses parents, D.B._____ et C.B._____, a requis une allocation pour mineur impotent, par demande déposée le 27 mars 2018, alléguant un besoin d'assistance accru pour accomplir les actes ordinaires de la vie « se vêtir/se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » depuis la naissance, ainsi qu'un besoin de surveillance pour se rendre à l'école.

L'OAI a diligenté une enquête au domicile de l'assuré le 1^{er} novembre 2018 et pris en considération un surcroît d'aide pour réaliser les actes ordinaires de la vie suivants (cf. rapport d'enquête du 6 novembre 2018) :

- « se vêtir/se dévêtir » dès juillet 2013, à hauteur de 5 minutes par jour ;
- « manger » dès janvier 2012 ;

- « faire sa toilette » dès juillet 2016, à hauteur de 14 minutes par jour ;
- « aller aux toilettes » dès juillet 2016, à hauteur de 2 minutes par jour ;
- « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » dès juillet 2015.

Était également pris en compte un temps supplémentaire correspondant à une minute par jour pour l'accompagnement aux visites médicales et aux thérapies (cf. ibidem).

Par décision du 19 décembre 2018, l'OAI a mis l'assuré au bénéfice d'une allocation pour mineur impotent de degré moyen, à compter du 1^{er} mars 2017, vu le surcroît d'aide prodigué pour réaliser cinq actes ordinaires de la vie. Le droit à un supplément pour soins intenses n'était pas ouvert, le temps supplémentaire nécessaire totalisant moins de quatre heures par jour (à savoir 22 minutes).

C. En date du 13 juillet 2021, l'OAI a initié une procédure de révision d'office du droit à l'allocation pour mineur impotent.

A teneur du formulaire complété par ses parents le 26 juillet 2021, B.B._____ a répondu par la négative s'agissant du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Cela étant, eu égard à l'acte « se vêtir/se dévêtir », il indiquait qu'il fallait lui préparer les vêtements, car il ne savait pas mettre des habits en adéquation avec les situations ou les conditions météorologiques. L'acte « se lever/s'asseoir/se coucher » nécessitait des rappels pour le lever et le coucher, dans la mesure où il n'avait aucune notion du temps. Concernant l'acte « manger », il fallait inciter l'assuré à tenir correctement ses couverts et à couper les aliments, à défaut de quoi il ingurgitait des morceaux énormes de nourriture. L'acte « faire sa toilette » requérait des incitations pour chaque fonction. L'assuré utilisait une montre connectée pour se rendre à l'école seul, afin de ne pas oublier de prendre le bus, sous l'angle de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Il ne se déplaçait, au surplus, jamais seul. Il

précisait ne pas être en mesure de gérer ses émotions et de s'exprimer adéquatement, ce qui était susceptible d'engendrer des difficultés relationnelles avec ses camarades et ses enseignants. Une surveillance personnelle permanente était mentionnée en raison de son inconscience du danger.

L'ergothérapeute J._____ de la Consultation H._____ a établi un rapport portant sur la période du 18 au 20 juillet 2022 et mis en évidence les difficultés d'organisation de l'assuré dans les activités de la vie quotidienne, préconisant une intervention en ergothérapie à hauteur d'une séance par semaine.

L'OAI a procédé à une évaluation téléphonique de l'impotence de l'assuré, au cours d'un entretien avec sa mère le 8 mars 2023, retenant qu'il ne nécessitait plus une aide régulière et importante pour la réalisation des actes ordinaires de la vie, hormis pour les déplacements à l'extérieur et les contacts sociaux, et qu'il pouvait se passer d'une surveillance personnelle permanente.

Par projet de décision du 10 mars 2023, l'OAI a informé l'assuré de son intention de supprimer l'allocation pour impotent de degré moyen servie jusqu'alors. Il le considérait désormais autonome pour la plupart des actes ordinaires de la vie, à l'exception de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », les incitations verbales et les rappels étant insuffisants pour justifier une impotence.

L'assuré, représenté par ses parents, a contesté le projet de décision précité dans un courriel du 24 mars 2023, reprochant à l'OAI de s'être fondé uniquement sur un entretien téléphonique d'une dizaine de minutes et de ne pas s'être rendu à son domicile. Les parents énuméraient nombre de situations dans lesquelles ils devaient inciter leur fils à effectuer certaines actions, notamment dans les registres de l'hygiène personnelle, des tenues vestimentaires, de l'organisation et de l'adaptation de son comportement. La présence de sa mère et le soutien des enseignants étaient indispensables dans les activités du quotidien.

Par écriture complémentaire du 24 avril 2023, l'assuré, désormais représenté par Me Yero Diagne, a étayé ses arguments. Il a réitéré que le réexamen de son impotence aurait justifié une nouvelle enquête à son domicile. S'agissant des actes ordinaires de la vie, il a souligné que leur accomplissement ne constituait pas un automatisme, ce qui impliquait de nombreux rappels et injonctions, en sus de contrôles et d'interventions fréquents. Cette assistance correspondait, à son avis, à la notion d'aide indirecte revêtant une certaine intensité. Au demeurant, l'assuré estimait que son autonomie personnelle n'avait pas progressé depuis la précédente évaluation, étant donné le diagnostic incurable de trouble du spectre autistique. Il a, en définitive, revendiqué la prise en compte d'une assistance pour réaliser la plupart, voire la totalité, des actes ordinaires de la vie. Il a conclu au maintien du versement d'une allocation pour impotent de degré moyen.

L'assuré s'est subséquemment prévalu, dans un courrier du 4 mai 2023, de deux attestations établies les 27 avril et 3 mai 2023 par la Dre G._____, spécialiste en pédopsychiatrie au sein de la Consultation H._____.

L'OAI a sollicité une détermination de son évaluatrice le 7 juin 2023 et de son Service juridique le 25 août 2023, lesquels confirmaient la teneur du projet de décision contesté.

Par décision du 31 août 2023, l'OAI a supprimé le versement de l'allocation pour mineur impotent servie à l'assuré, avec effet le premier jour du deuxième mois suivant sa notification. Se fondant sur les premières déclarations de la mère de l'assuré, il a retenu que la réalisation de la plupart des actes ordinaires de la vie ne nécessitaient plus une aide régulière et importante, de simples injonctions et rappels s'avérant insuffisants au titre de l'impotence. Seul était retenu un besoin d'aide pour accomplir l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ».

D. B.B._____, agissant par ses parents, représentés par Me Diagne, a déféré la décision du 31 août 2023 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 25 septembre 2023. Il a conclu, principalement, à sa réforme et au maintien du versement d'une allocation pour impotent de degré moyen ; à titre subsidiaire, il a conclu à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire (actualisation des données médicales et évaluation de l'impotence par une enquête à domicile). Il a réitéré ses griefs à l'encontre de l'évaluation effectuée par l'OAI, estimant, sur la base de la jurisprudence et des directives administratives, que ce dernier aurait dû solliciter des rapports médicaux actuels et procéder à une enquête à domicile avant de rendre sa décision. Les circonstances de l'évaluation téléphonique du 8 mars 2023 étaient critiquables, alors que la mère de l'assuré était occupée avec sa petite sœur et que l'entretien avait été de courte durée. Les déclarations de sa mère avaient été incomplètement et partialement retranscrites. Au surplus, l'assuré a maintenu qu'aucune amélioration n'était intervenue depuis 2018 dans son autonomie pour la réalisation de la plupart des actes ordinaires de la vie, ceux-ci nécessitant - à tout le moins - une aide indirecte, régulière et importante, de la part de son entourage.

L'OAI a répondu au recours le 23 novembre 2023 et conclu à son rejet. Il s'est référé au formulaire relatif à l'allocation pour impotent complété par les parents de l'assuré, au rapport d'ergothérapie portant sur la période du 18 au 20 juillet 2022, ainsi qu'à l'évaluation réalisée par téléphone le 8 mars 2023. Il a estimé que la situation de l'assuré était suffisamment renseignée quant à ses capacités, de sorte qu'une enquête à son domicile apparaissait superflue.

Les parties ont maintenu leurs conclusions respectives par réplique du 21 décembre 2023 et duplique du 29 janvier 2024.

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 (cf. 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 (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. En l'espèce, le litige a pour objet la suppression, à l'issue d'une procédure de révision d'office, de l'allocation pour impotent servie au recourant. Est litigieux le degré d'impotence présenté par ce dernier, singulièrement en lien avec la réalisation de la plupart des actes ordinaires de la vie.

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 (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 2.2).

b) Lorsque le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88^{bis} RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) sont applicables (cf. art. 35 al. 2, première phrase, RAI). Conformément à l'art. 87 al. 1 RAI, la révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité. Selon l'art. 88^{bis} al. 2 let. a RAI, la diminution ou la suppression de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.

c) 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 précédente décision rendue sur le fond 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 ; 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 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) 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).

c) L'art. 42^{bis} al. 5 LAI prévoit 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 (cf. art. 38 RAI).

6. 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) ;
- 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).

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.

7. a) Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon le ch. 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).

b) De manière générale, n'est pas réputé apte à l'accomplissement d'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). Cependant, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence

d'une impotence (TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 3.4).

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) Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple, lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 2010 CSI). L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ATF 117 V 146 consid. 3b ; ch. 2013 CSI).

e) 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).

8. 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).

c) 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).

d) Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d).

9. a) Une enquête à domicile constitue, en général, un moyen de preuve approprié pour connaître l'étendue des handicaps rencontrés par la personne assurée dans la vie quotidienne résultant d'une affection psychique (ATF 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93 ; TF 9C_836/2017 du 20 avril 2018 consid. 4.3.1).

b) Le ch. 3041 CPAI (Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité, dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022) énonce une série de situations, dans lesquelles une enquête sur place doit être opérée, dont l'examen du droit à une allocation pour mineur impotent. Selon le ch. 3042 CPAI, une enquête n'est toutefois pas indispensable si la situation personnelle de l'assuré et les effets de l'état de santé sont déjà suffisamment connus et documentés dans le dossier, et qu'une brève explication est mise aux actes.

c) Les directives administratives ne créent pas de nouvelles règles de droit mais sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, en visant à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Selon la jurisprudence, ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration, dont elles donnent le point de vue

sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci (ATF 133 V 587 consid. 6.1).

10. **a)** En l'espèce, il convient d'examiner l'évolution éventuelle de la situation du recourant par la comparaison de ses besoins actuels et de ceux pris en compte à l'issue de la précédente décision statuant sur son impotence, datée du 19 décembre 2018. Il s'agit 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. Il convient également, dans ce contexte, de déterminer si des mesures d'instruction complémentaires se justifient, à savoir l'actualisation des pièces médicales et la réalisation d'une enquête au domicile du recourant.

b) Il est incontesté que le recourant présente un trouble du spectre autistique (ch. 405 de l'Annexe à l'OIC), lequel n'est pas susceptible de s'amender, mais dont les répercussions sont susceptibles d'évolution. Il est également admis par l'intimé que le recourant a toujours besoin d'une aide régulière et importante pour réaliser l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », qu'il n'y a pas lieu de discuter plus avant. On relèvera enfin que le recourant ne se prévaut pas, auprès de la Cour de céans, d'un besoin de surveillance personnelle permanente, ni ne revendique un supplément pour soins intenses (cf. art. 39 RAI), ce qu'il n'y a donc pas lieu d'investiguer plus avant.

11. A la date du 19 décembre 2018, l'intimé s'était basé sur le rapport d'enquête au domicile du recourant, daté du 6 novembre 2018, pour statuer sur son droit à une allocation pour impotent. Ce document faisait état des difficultés suivantes dans la réalisation de cinq actes ordinaires de la vie :

« [...] **Se vêtir/se dévêtir** 07.2013
B.B. _____ peut s'habiller seul depuis juin 2017. Il ne sait pas lacer, mais il porte des chaussures sans lacets (ce qui est exigible selon l'obligation de réduire le dommage). Il peut gérer des boutons et les fermetures, bien qu'il ait encore quelques difficultés avec certains boutons. Il différencie l'endroit/l'envers des habits et la chaussure gauche de la droite. De manière irrégulière, il lui arrive d'oublier de

mettre la liquette ou de mettre un habit faux, car il n'est pas attentif ou concentré.

Dès 10 ans : B.B. _____ ne distingue pas la propreté des habits et ne sait pas choisir les habits en fonction de la météo ou des activités de la journée. [...]

Se lever/s'asseoir/se coucher

B.B. _____ est autonome pour les changements de positions. Pas de problématique d'endormissement, ni de réveils nocturnes. [...]

Manger 01.2012

B.B. _____ tient mal ses couverts et ne sait pas encore bien couper en raison de problèmes de coordination. Une aide est donc nécessaire pour le découpage de la nourriture. Il manque d'appétit et doit être constamment incité et stimulé à s'alimenter. En outre, il ne boit jamais.

Pendant la journée, il est nécessaire de lui rappeler constamment de boire. Jusqu'à l'âge de 4 ans (7.2014), B.B. _____ devait être nourri en bouche, car il ne savait pas se servir d'une fourchette ou d'une cuillère et ne mangeait pas avec les doigts, car il refusait de toucher les aliments. Il a été capable de porter un verre à sa bouche dès l'âge de 3 ans. [...]

Faire sa toilette 07.2016

B.B. _____ se lave les mains de manière autonome. Une aide sous forme de guidance est nécessaire pour le brossage des dents, car B.B. _____ ne parvient pas à nettoyer les dents du bas et si les parents ne sont pas à côté de lui, il ne le fait pas. Il faut guider ses mouvements, ses gestes. Il se douche, mais ne se nettoie systématiquement jamais le bas du corps, qu'il semble oublier. Il est nécessaire de rester à côté de lui pour lui dire quelle partie du corps savonner. [...]

Aller aux toilettes 07.2016

B.B. _____ a acquis la propreté dans la norme. Il est maintenant parfaitement autonome pour tout ce qui concerne cet acte. Selon le bouton, une aide est apportée pour ôter/remettre le pantalon (irrégulier).[...]

Se déplacer 07.2015

B.B. _____ est autonome pour les déplacements au domicile, et il se rend à l'école tout seul (en face de la maison, avec patrouilleurs scolaires). Il connaît les règles de la circulation, mais il est inattentif, ne fait pas attention au danger. Il peut jouer seul autour de la maison, mais pour un déplacement ailleurs dans le village, il doit être accompagné. B.B. _____ lit, écrit, calcule, mais il ne sait pas lire l'heure. Il peut s'exprimer et se faire comprendre. Par contre, il présente des difficultés de compréhension. A l'école, à l'entraînement de foot, il ne comprend pas toutes les consignes données. Il comprend en général après qu'on lui a montré comment faire quelque chose. Par exemple, le papa doit rester en soutien à l'entraînement de foot pour prendre le temps de montrer et de réexpliquer les instructions données par l'entraîneur. [...]

L'intimé a ainsi pris en compte un besoin d'aide accru pour l'accomplissement des actes « se vêtir/se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Il a octroyé au recourant une allocation pour impotent de degré moyen dès le mois de mars 2017 (cf. décision du 19 décembre 2018).

12. a) A la date de la décision querellée, on dispose d'un rapport d'ergothérapie portant sur la période du 18 au 20 juillet 2022 et de deux attestations établies par la Dre G. _____ les 27 avril et 3 mai 2023.

b) L'ergothérapeute J. _____ a motivé une demande d'intervention ergothérapeutique en faveur du recourant, à hauteur d'une fois par semaine, en ces termes :

« [...] *Synthèse des entretiens avec B.B. _____ et ses parents :*
Autonomie dans les activités quotidiennes : B.B. _____ peine à suivre une routine et à se repérer dans ses activités (avec ou sans programme visuel). Il oublie fréquemment les instructions données, les tâches à réaliser ou encore ses affaires. Il peine à savoir lorsqu'il doit mettre fin d'une activité, notamment en lien avec la faible notion du temps. Il est également nécessaire de le stimuler pour l'aider à initier les tâches et à maintenir l'attention sur la tâche en cours. Ses parents relèvent qu'il manque souvent d'automatismes dans les tâches du quotidien. Lorsqu'il est seul, B.B. _____ peine souvent à s'occuper, il s'ennuie et ne sait quelle activité réaliser contrairement à lorsqu'il se trouve avec ses amis. Ainsi, la gestion de ses activités quotidiennes, en particulier celles à réaliser après l'école, s'avère contraignante pour B.B. _____.
Soins personnels et routines : B.B. _____ s'est amélioré et se montre quasiment autonome dans sa préparation du matin, notamment à l'aide de pictogrammes mais nécessite de la guidance verbale pour la gestion du temps. B.B. _____ peut aussi parfois avoir de la difficulté pour choisir des vêtements adaptés à la météo du jour. Et lors du lavage des cheveux, il peut par exemple oublier d'employer le shampoing.
La présence de pictogrammes devient difficile à accepter pour B.B. _____ vis-à-vis de ses amis. Cependant, les supports visuels restent importants pour soutenir son fonctionnement.
Organisation des tâches scolaires : B.B. _____ est un élève consciencieux et intéressé par les apprentissages. Toutefois, la planification des révisions et des devoirs s'avère difficile pour lui. Il peut également oublier de compléter son agenda avec les devoirs qui sont ajoutés au cours de la semaine. La préparation des affaires peut être complexe avec des oublis de temps à autres.
Gestion des émotions et communication : B.B. _____ peine à s'exprimer sans appréhension et à partager et expliciter ses ressentis. Lors des jeux ou du foot, il peut lui être difficile de faire face à la défaite et B.B. _____ peut se montrer très déstabilisé. En fin de journée, après les nombreux efforts réalisés à l'école,

B.B. _____ semble souvent avoir besoin de « se décharger et peut retomber dans sa bulle » selon ses parents.

Observations cliniques :

B.B. _____ a été vu seul pendant une séance, il s'est montré curieux et intéressé par les activités proposées. Il a fait preuve de flexibilité par rapport à l'organisation de la séance et à la durée de chaque activité. Divers jeux et activités ont été proposés. B.B. _____ s'est appliqué pour faire de son mieux et trouver des stratégies intéressantes.

B.B. _____ ayant relevé la mémoire et les oublis qu'il rencontre au quotidien comme étant une difficulté importante pour lui, des jeux sollicitant la mémoire de travail ont été réalisés. B.B. _____ s'est montré efficace lors de ces activités qui étaient stimulantes et réalisées sur une courte durée. Cependant, celles-ci ne reflètent pas le quotidien qui implique de nombreux facteurs (ex. attention, double tâche, fatigabilité, gestion du stress) et qui peuvent impacter sa capacité à garder en mémoire, organiser et réaliser ses tâches. [...] »

c) La Dre G. _____ a, pour sa part, communiqué les éléments suivants le 27 avril 2023 :

« [...] **Description des troubles fonctionnels :** B.B. _____ présente de la difficulté à s'organiser dans son quotidien à domicile comme à l'école. Plusieurs stratégies ont été mises en place par le passé notamment dans les activités de la vie quotidienne à domicile, mais celles-ci ne sont plus adéquates à sa situation. Les attentes scolaires requièrent plus d'autonomie de B.B. _____ dans son organisation personnelle à l'école. Il présente de la difficulté à maintenir son attention et on relève aussi des difficultés de mémoire qui impactent son quotidien notamment pour la planification et gestion de ses devoirs, la préparation de ses affaires, et son organisation dans le temps.

Evolution sous l'effet du traitement : Le pronostic d'évolution est bon car l'intervention en ergothérapie permettra d'entraîner les habiletés nécessaires à l'atteinte des objectifs et si besoin, la mise en place de stratégies d'adaptation.

Les objectifs thérapeutiques visés : Les objectifs thérapeutiques visés sont l'autonomie dans les routines du quotidien, l'amélioration des capacités organisationnelles et de planification ainsi que de trouver de nouvelles stratégies ou adaptations afin de pallier ses difficultés. [...] »

Au stade de la procédure d'audition, le 3 mai 2023, elle a précisé ce qui suit :

« [...] Actuellement, [B.B. _____] est suivi en ergothérapie en raison de difficultés dans les actes de la vie quotidienne. Comme l'a indiqué l'ergothérapeute, Mme J. _____, dans son rapport suite à l'évaluation effectuée en juillet 2022 : « B.B. _____ peine à suivre une routine et à se repérer dans ses activités (avec ou sans programme visuel). Il oublie fréquemment les instructions données,

les tâches à réaliser ou encore ses affaires. Il peine à savoir lorsqu'il doit mettre fin à une activité, notamment en lien avec la faible notion du temps. Il est également nécessaire de le stimuler pour l'aider à initier les tâches et à maintenir l'attention sur la tâche en cours. Ses parents relèvent qu'il manque souvent d'automatismes dans les tâches du quotidien. Lorsqu'il est seul, B.B. _____ peine souvent à s'occuper, il s'ennuie et ne sait quelle activité réaliser contrairement à lorsqu'il se trouve avec ses amis. Ainsi, la gestion de ses activités quotidiennes, en particulier celles à réaliser après l'école, s'avèrent contraignante pour B.B. _____ » ainsi que pour ses parents. Il peut par exemple exécuter seul les gestes pour s'habiller le matin mais doit suivre une routine explicitée par un support visuel et a besoin de la guidance verbale de l'adulte qui doit donc rester près de lui pour s'assurer qu'il suive les étapes. Rappelons que la création et l'implémentation de tous les outils et supports visuels prend également du temps aux parents. L'évaluation en ergothérapie ayant montré des difficultés plus importantes qu'attendues à son âge dans les actes de la vie quotidienne, un suivi a été instauré pour travailler ces aspects. Toutefois, cela demande toujours de la part des parents un investissement de temps, d'énergie et de ressources plus conséquent que pour un enfant neurotypique.

De plus, en raison de son TSA [réf. : trouble du spectre autistique], les interactions sociales doivent encore être guidées, les situations encore reprises et décodées avec lui et les parents restent attentifs à créer des occasions régulières pour que B.B. _____ continue de développer des amitiés. Par ailleurs, ils ont toujours dû véhiculer B.B. _____ pour qu'il se rende à ses thérapies, ce qui leur a également très coûteux en temps.

Les efforts des parents permettent à B.B. _____ de réduire l'impact quotidien de son handicap mais cela demande de la préparation, du temps et de l'attention. [...] »

d) Compte tenu des documents ci-dessus, singulièrement des attestations établies par la Dre G. _____, on ne voit dans quelle mesure l'actualisation des pièces médicales, à savoir l'obtention d'un nouveau rapport de cette spécialiste, serait de nature à apporter un éclairage différent du cas du recourant. On retient que le diagnostic affectant le recourant et les difficultés organisationnelles en découlant sont clairement documentés. Dès lors, on peut, par appréciation anticipée des preuves, écarter la conclusion subsidiaire du recourant en vue d'une instruction complémentaire de sa situation sur le plan médical. Reste à déterminer, en fonction des explications fournies par les parents du recourant durant les différents stades de la procédure, si une enquête à son domicile s'avère indispensable ou si la Cour de céans est en mesure de statuer sur son droit à une allocation pour impotent.

13. a) S'agissant de l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir », on soulignera qu'il y a impotence lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire. Il y a également impotence lorsque l'assuré peut certes s'habiller seul, mais en raison de problèmes cognitifs, ne peut pas faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou confond l'envers et l'endroit de ses vêtements. La préparation des vêtements ne peut être prise en considération (ch. 2026 CSI). L'Annexe 2 CSI précise qu'un enfant sait généralement adapter ses vêtements dès l'âge de 10 ans (cf. Annexe 2 CSI, p. 103). Le Tribunal fédéral a considéré que l'aide prodiguée pour le choix de vêtements adaptés aux conditions météorologiques devait être considérée comme régulière, dès lors que l'assuré peut en avoir besoin chaque jour (TF 9C_664/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.2 et 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.1).

b) En l'occurrence, les parents du recourant ont relaté, aux termes du questionnaire complété le 26 juillet 2021, que l'intéressé ne nécessitait aucune aide. Ils ont néanmoins précisé que leur fils s'habillait et se déshabillait seul, mais qu'il fallait « presque toujours » lui préparer les habits. Il ne savait « pas toujours » adapter sa tenue aux conditions climatiques ou aux situations.

Au stade de la procédure d'audition, par objections des 24 mars 2023, réitérées le 24 avril 2023, la mère du recourant a souligné préparer tous les soirs les habits de son fils pour le lendemain, car « il lui [arrivait] de ne pas mettre des habits adaptés au temps ». Il fallait lui rappeler de mettre des vêtements propres et vérifier la taille de ses chaussures, son fils ne se rendant pas compte si elles étaient trop petites. Le recourant a dès lors conclu à la prise en compte d'une aide indirecte, régulière et importante, pour accomplir l'acte concerné.

c) L'intimé a, pour sa part, pris en compte les explications suivantes à l'issue de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023.

« [...] Se vêtir/se dévêtir : met/enlève les habits sur rappels, injonctions. Il choisit ses tenues. Parfois, la maman doit lui dire que

ce qu'il a choisi n'est pas approprié et que ça n'est pas adapté à la météo. Le soir, un rappel suffit pour qu'il mette ses habits au sale. [...] »

d) Le recourant a certes acquis une autonomie substantielle pour réaliser l'acte concerné depuis la précédente décision du 19 décembre 2018. Il est désormais fonctionnellement capable de procéder à son habillage et déshabillage seul. Selon les déclarations de ses parents, le recourant a toutefois besoin de contrôle pour l'adaptation de ses vêtements aux conditions météorologiques. Ces éléments sont confirmés par les observations de l'ergothérapeute J._____, ainsi que par la Dre G._____, laquelle a ajouté la nécessité d'un support visuel et de la guidance de l'adulte. Il y a donc lieu de retenir qu'au vu de l'âge du recourant à la date de la décision querellée (13 ans), il présente toujours des difficultés significatives pour accomplir l'acte concerné. L'assistance prodiguée par l'adulte intervenant ou pouvant intervenir quotidiennement, il s'agit donc de retenir que le recourant requiert une assistance indirecte, régulière et importante, au sens de la jurisprudence fédérale citée ci-avant. Il convient donc de prendre en considération une impotence pour l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir ».

14. a) Concernant l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », il y a impotence seulement lorsqu'il est impossible pour un assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut changer de position lui-même, il n'y a pas impotence (ch. 2030 CSI). S'agissant des assurés mineurs, les directives administratives admettent un surcroît de soins dès l'âge de 8 ans, lorsque l'assuré recourt à un rituel d'endormissement d'une certaine intensité pour des raisons de santé (cf. ch. 2035 CSI et Annexe 2 CSI, p. 103).

b) En l'espèce, les parents du recourant ont nié un besoin d'aide de leur fils pour accomplir l'acte en cause selon le formulaire complété le 26 juillet 2021. Ils ont néanmoins souligné devoir procéder à des rappels pour que le recourant se lève et se couche, en raison de sa faible capacité à s'orienter dans le temps. Le recourant s'est prévalu de ces explications au stade des procédures d'audition et de recours.

c) Quant à l'intimé, il s'est fondé sur les indications fournies par la mère du recourant le 8 mars 2023, observant que le recourant se couchait et se levait « sur rappels ». Il a donc considéré que l'aide fournie par ses parents n'était pas importante.

d) Il convient, dans ce contexte, de relever que les explications des parents du recourant sont demeurées constantes sur l'aide prodiguée à leur fils pour l'accomplissement de l'acte en cause. Il n'est pas contesté que le recourant est autonome pour les transferts et changements de positions. Seules ses difficultés organisationnelles (gestion du temps) impliquent des rappels et des injonctions pour le lever et le coucher. Il ne saurait être question ici d'un véritable rituel d'endormissement qui nécessiterait un temps conséquent, tel qu'envisagé par le ch. 2035 CSI, cité ci-dessus. Dès lors, quoi qu'en dise le recourant, les rappels et injonctions ne revêtent pas une intensité qui imposerait la reconnaissance d'une impotence pour l'acte examiné. Au demeurant, un adolescent valide, de l'âge du recourant, est susceptible de requérir des rappels et des injonctions similaires pour se conformer à des heures adéquates pour le lever et le coucher. On ajoutera que ni l'ergothérapeute J._____, ni la Dre G._____ n'évoquent de problèmes particuliers en lien avec l'acte concerné, ce qui n'avait pas davantage été le cas lors de la précédente évaluation du 6 novembre 2018. Il n'y a en définitive pas lieu de conclure à une péjoration de la situation qui justifierait de reconnaître désormais une impotence pour l'accomplissement de l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher ».

15. a) L'acte « manger » comprend essentiellement la capacité à couper les aliments et à se nourrir (porter les aliments à la bouche, mâcher et avaler la nourriture). Le choix des aliments et la préparation du repas ne constituent pas des fonctions partielles de l'acte en question (cf. TF 9C_688/2014 du 1^{er} juin 2015 consid. 5.1 ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°19 ad art. 42 LAI, p. 602). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser qu'il n'y a pas d'impotence si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper les aliments durs, car de tels

aliments ne sont pas consommés tous les jours. L'intéressé n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière, ni dans une mesure considérable. Il en va en revanche différemment lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et se trouve dans l'impossibilité de se préparer une tartine ou de couper des aliments non durs (TF 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.3 et références citées).

b) Selon le questionnaire complété le 26 juillet 2021, le recourant ne s'est prévalu d'aucune aide pour réaliser l'acte en cause. Ses parents ont cependant mis en évidence leurs interventions quasiment quotidiennes pour lui rappeler de se servir adéquatement de ses couverts et de couper les aliments, afin de ne pas ingurgiter trop de nourriture. Au stade de la procédure d'audition, les parents du recourant ont relevé que la présence de sa mère était indispensable pour les repas, car leur fils ne parviendrait pas « à réchauffer ou se faire à manger » (cf. courriel du 24 mars 2023 à l'intimé).

c) L'intimé a, pour sa part, nié tout besoin d'aide pour réaliser l'acte « manger » à la suite de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023 avec la mère du recourant. Il a considéré que l'aide n'était pas importante, dans la mesure où elle consistait uniquement en des « rappels et injonctions » en vue d'utiliser les couverts.

d) Etant donné les explications fournies globalement pour le compte du recourant, il convient de confirmer l'appréciation de l'intimé, conforme à la jurisprudence fédérale rappelée ci-avant. Le recourant est désormais autonome pour s'alimenter, dans la mesure où il n'allègue plus de difficultés fonctionnelles pour utiliser ses couverts et couper les aliments (cf. a contrario : rapport d'enquête du 6 novembre 2018). On observe au surplus qu'aucune particularité liée à l'alimentation n'est relatée par la Dre G._____, ni d'ailleurs aux termes du rapport d'ergothérapie sur la période du 18 au 20 juillet 2022. Dans ce registre, on ajoutera qu'il ne saurait être attendu d'un adolescent de l'âge du recourant qu'il soit en mesure de confectionner ses repas, ce qui n'entre de toute façon pas dans l'examen de la notion d'impotence en lien avec

l'acte « manger ». Il convient ainsi de conclure que le recourant a acquis une autonomie significative dans la réalisation de l'acte en cause depuis la précédente décision du 19 novembre 2018.

16. a) S'agissant de l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même ou a besoin de la guidance d'autrui pour effectuer un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle (se laver, se peigner, se raser, prendre un bain ou se doucher, ainsi que se coiffer et se laver les cheveux ; ATF 147 V 35 consid. 9.2.3). En général, un enfant valide n'a plus besoin de contrôle pour l'acte en cause dès l'âge de 10 ans (cf. Annexe 2 CSI, p. 105).

b) Les parents du recourant ont signalé, dans le questionnaire fourni le 26 juillet 2021, que leur fils avait besoin d'une stimulation verbale pour se laver les dents et prendre une douche, de même que pour se laver les cheveux ou les pieds. Au stade de la procédure d'audition, ils ont relevé qu'il fallait « lui dire de prendre une douche, de se laver les cheveux avec du shampoing, se couper les ongles des mains et des pieds, se coiffer » (cf. courriel du 24 mars 2023). Ils ont ultérieurement indiqué devoir être présents pour assurer une surveillance et un contrôle de l'hygiène (cf. correspondance du 24 avril 2023 et mémoire de recours du 25 septembre 2023).

c) L'intimé s'en est tenu aux propos consignés à l'issue de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023 avec la mère du recourant, à savoir :

« [...] Faire sa toilette : autonomie pour se brosser les dents. B.B. _____ porte un appareil dentaire et a compris qu'il doit avoir une bonne hygiène. Il va se doucher et se laver les cheveux sur la base de rappels. Il n'est pas nécessaire de rester avec lui dans la salle de bain. Quand il en sort, il n'est pas nécessaire de contrôler la propreté systématiquement. La maman s'assure qu'il se soit bien lavé les cheveux en le lui demandant. Si ce n'est pas le cas, il retourne le faire sur injonction. [...] »

d) En l'occurrence, les premières déclarations des parents du recourant (cf. formulaire complété le 26 juillet 2021 et courriel du 24 mars

2023), correspondant aux éléments consignés par l'intimé le 8 mars 2023, permettent d'exclure une impotence pour la réalisation de l'acte « faire sa toilette ». Si le recourant est certes oublieux ou négligent de son hygiène personnelle, il demeure néanmoins capable de s'y consacrer sans problèmes particuliers et sans afficher un comportement récalcitrant. Des incitations ponctuelles aux fins d'assurer l'hygiène personnelle sont manifestement insuffisantes pour considérer le soutien des parents comme un besoin d'assistance caractérisant une impotence pour accomplir l'acte en cause. Par ailleurs, une aide éventuelle pour se couper les ongles ne revêt pas une intensité particulière, puisqu'elle intervient forcément de façon ponctuelle.

e) On ajoutera que dans la mesure où les allégations des parents du recourant quant à leur présence auprès de leur fils lors de la douche sont intervenues au stade de l'écriture du 24 avril 2023 et du mémoire de recours du 25 septembre 2023 et ne sont corroborées par aucune pièce du dossier, elles ont lieu d'être écartées.

f) En définitive, il y a lieu de retenir que le recourant a acquis une autonomie significative pour réaliser l'acte « faire sa toilette » depuis la décision du 19 décembre 2018. Au demeurant, même si une impotence, sous la forme d'une aide indirecte, régulière et importante, devait être prise en compte pour certaines fonctions partielles de l'acte « faire sa toilette », cela demeurerait sans incidence sur l'issue du litige.

17. a) Eu égard à l'acte « aller aux toilettes », les parents du recourant n'ont rapporté aucun besoin d'aide aux termes du formulaire complété le 26 juillet 2021, pas plus qu'à l'issue du courriel du 24 mars 2023. L'intimé a fait mention de l'absence d'aide et de contrôle à la suite de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023. Ce n'est qu'à partir de la correspondance du 24 avril 2023, ainsi qu'auprès de la Cour de céans que le recourant fait mention d'une vérification nécessaire de la propreté après l'usage des toilettes.

b) Compte tenu de la tardiveté de ces dernières allégations et de l'absence de tout commentaire à cet égard tant de l'ergothérapeute J._____ que de la Dre G._____, il convient de les écarter. On relève d'ailleurs que l'autonomie du recourant pour l'acte en cause avait été expressément relevée à l'occasion du rapport d'enquête du 6 novembre 2018, sans qu'une péjoration de sa situation dans ce contexte ne soit documentée. Il s'agit ainsi de considérer que le recourant ne présente pas d'impotence en lien avec l'acte « aller aux toilettes ».

18. a) En définitive, il y a lieu, à l'instar de l'intimé, de prendre en compte une amélioration significative des capacités du recourant à accomplir de manière autonome les actes ordinaires de la vie quotidienne, intervenue depuis la décision du 19 décembre 2018. On retiendra que le recourant n'a désormais besoin d'une assistance régulière et importante que pour accomplir deux actes ordinaires de la vie, à savoir les actes « se vêtir/se dévêtir » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ».

b) On peut, à l'instar de l'intimé, considérer qu'une nouvelle enquête au domicile du recourant serait superflue, ses capacités et difficultés ayant été suffisamment précisées par ses parents et documentées par son ergothérapeute, ainsi que la pédopsychiatre G._____. Une visite du lieu de vie du recourant n'apporterait aucune information supplémentaire dans ce contexte, de sorte que sa conclusion tendant à la réalisation d'une enquête domiciliaire peut être écartée par appréciation anticipée des preuves.

c) L'amélioration substantielle de l'autonomie du recourant dans l'exécution des actes ordinaires de la vie constitue un motif de révision de son droit à l'allocation pour impotent au sens entendu par l'art. 17 al. 2 LPGA. Le recourant ne remplit désormais plus les conditions pour se voir reconnaître une impotence moyenne au sens de l'art. 37 al. 2 RAI, mais uniquement de degré faible en vertu de l'art. 37 al. 3 let. a RAI.

19. On soulignera, à toutes fins utiles, que les difficultés organisationnelles observées auprès du recourant (gestion de ses

journées, de ses activités, de ses devoirs, etc.), consécutives au trouble du spectre autistique, ne sont pas remises en cause. Ces problématiques justifient assurément une guidance et un soutien réguliers de l'adulte, s'apparentant à un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. art. 38 RAI). Cela étant, la reconnaissance d'une impotence fondée sur un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'est prévue que pour les assurés adultes, bénéficiaires d'une rente (cf. art. 42 al. 3 LAI). Elle est en revanche exclue dans le cas d'assurés mineurs (cf. art. 42^{bis} al. 5 LAI).

20. a) Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et la décision litigieuse réformée, en ce sens que le recourant a droit au versement d'une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} octobre 2023 (cf. art. 88^{bis} al. 2 let. a RAI).

b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} LAI). Au vu des circonstances de la présente affaire, il convient de fixer les frais judiciaires à 600 fr., répartis pour moitié à charge de l'intimé et pour l'autre moitié à charge du recourant.

c) En outre, obtenant partiellement gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, le recourant peut prétendre à des dépens, fixés à 2'500 fr. et portés à la charge de l'intimé (art. 55 al. 1 LPA-VD et art. 61 let. g LPGGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est partiellement admis.

- II. La décision rendue le 31 août 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que B.B._____ a droit au versement d'une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} octobre 2023.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis par 300 fr. (trois cents francs) à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud et par 300 fr. (trois cents francs) à la charge du recourant.

- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant une indemnité de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Yero Diagne, à Lausanne (pour B.B._____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :