

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 3 août 2026

Composition : M. DÉPRAZ, président
MM. Perreten et Bytyqi, assesseurs
Greffière : Mme Matthey

* * * * *

Cause pendante entre :

B._____, à Q***, recourant, agissant par ses parents **C.**_____ et
D._____, audit lieu,

et

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

**Art. 9 et 17 al. 2 LPGA ; 42 et 42ter al. 3 LAI ; 36 al. 2 et 39 al. 3
RAI.**

En fait :

A. a) B. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le ***2008, est atteint d'un trouble du spectre autistique, associé à un retard global de développement, prédominant sur le plan du langage et de la cognition. Il a suivi sa scolarité à la F. _____, au R***.

b) Une première demande d'allocation pour impotent pour mineur a été déposée après de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 24 janvier 2014.

Selon le rapport du 27 juin 2014 relatif à l'enquête à domicile réalisée le 17 juin 2014 par une évaluatrice de l'OAI, l'assuré nécessitait un surcroît de temps de 1h21 par jour pour les soins de base jusqu'en août 2014, puis de 1h36 minutes par jour ; il devait en outre bénéficier d'une surveillance personnelle de jour comme de nuit, un adulte devant être présent constamment dans la même pièce que lui.

Par décision du 17 novembre 2014, confirmant un projet de décision du 7 octobre 2014, l'OAI a octroyé à l'assuré le droit à une allocation pour une impotence de degré moyen dès le 23 janvier 2014, ainsi que le droit à un supplément pour soins intenses en cas de séjour à la maison, en raison d'un surcroît de 4 heures par jour. L'office précité a retenu un surcroît de soin de base de 1h21, ainsi qu'une surveillance personnelle permanente intense de 4 heures par jour, et relevé qu'un quatrième acte entrerait en ligne de compte dès l'âge de six ans, à savoir aller aux WC, mais ne modifiait ni le degré de l'allocation pour mineur impotent, ni le degré de supplément pour soins intenses.

c) L'OAI a initié une première procédure de révision le 8 août 2017. Une nouvelle enquête à domicile a été diligentée le 30 novembre 2017. Dans un rapport du 13 décembre 2017 y relatif, l'évaluatrice de l'OAI a retenu un surcroît de temps de 5h01, soit 1h01 de supplément pour les actes de la vie et 4 heures de supplément pour la surveillance personnelle

permanente intense. Par communication du 8 janvier 2018, l'OAI a maintenu les droits de l'assuré.

B. L'OAI a initié une nouvelle procédure de révision du droit de l'assuré le 7 août 2023.

Dans le cadre de l'instruction, l'OAI a notamment demandé des renseignements à la F._____, laquelle a transmis un rapport éducatif du 4 octobre 2023, dont il ressortait en particulier que l'intéressé était toujours accompagné d'un adulte lors de ses déplacements et qu'il ne pouvait pas encore se déplacer de manière autonome.

Un évaluateur de l'OAI a effectué une enquête à domicile le 14 mai 2025. Dans son rapport y relatif daté du même jour, celui-ci a retenu un surcroît total de soin de 2h21, à savoir 21 minutes pour les actes de la vie ordinaire et 2 heures de surcroît de temps pour la surveillance. Il a indiqué que l'assuré avait besoin d'une surveillance personnelle en permanence, mais pas particulièrement intense. A cet égard, il a exposé que l'assuré pouvait rester seul dans sa chambre mais absolument pas seul dans l'appartement, la porte de celui-ci ouvrant directement sur la rue ; il laissait entrer chaque personne qui sonnait à la porte et pouvait s'en aller sans le moindre problème, ce qui était dangereux car il ne savait pas traverser la route. L'évaluateur a en particulier noté que l'intéressé était très grand et corpulent et qu'il avait compris de quelle manière ouvrir la porte lorsqu'elle était fermée à clé ; la pose d'une serrure supplémentaire en hauteur n'était plus d'aucune utilité.

Par projet de décision du 15 mai 2025, l'OAI a signifié à l'assuré, par ses parents, son intention de maintenir le degré de l'allocation d'impotence pour mineurs, mais de supprimer le supplément pour soins intenses, au motif que le temps pour soins intenses était inférieur à 4 heures par jour.

Le 13 juin 2025, les parents de l'assuré ont contesté le projet de décision susmentionné. Ils ont indiqué ne pas s'être sentis écoutés durant

l'enquête à domicile du 14 mai 2025, l'évaluateur n'étant au surplus jamais entré en interaction avec leur enfant. Ils ont expliqué que l'accompagnement en soins physique et émotionnel devait être omniprésent durant toute la journée et la nuit.

Dans un certificat du 20 juin 2025 à l'OAI, la Dre G._____, pédiatre de l'assuré, a fait état de ce qui suit :

« J'ai été surprise de la suppression du supplément pour soins intenses, sachant que B._____, malgré son autonomie pour la prise des repas et dans les activités journalières, a besoin d'un rituel pour l'habillement, pour les repas, raison pour laquelle la maman doit être présente à ses côtés, à son retour de l'école jusqu'au coucher. Le matin également, à son réveil, pour le déjeuner, elle doit être présente jusqu'à son départ pour l'école.

Il n'a pas de notion de danger (par exemple pour l'utilisation de ciseau, etc..) qui implique aussi la présence de sa maman. Du moment où il n'est pas à l'école, la présence de la maman est indispensable, il ne peut pas rester seul. La maman a dû arrêter de travailler pour s'occuper de son fils.

Pour toutes ces raisons, la décision de la suppression de ce supplément pour soins intenses doit [être] révisée, la maman s'occupant plus de 2 heures par jour de son fils. »

Par rapport du 4 juin 2025, la F._____ a attesté que l'assuré avait intégré la classe-atelier blanchisserie au sein de la structure de L'Etan-TEM.

Par décision du 22 juillet 2025, l'OAI a confirmé son projet de décision du 15 mai 2025, en ce sens que le droit à une allocation pour impotent de degré moyen était maintenu, mais que le droit au supplément pour soins intenses était supprimé. Il a relevé que, depuis la dernière évaluation de novembre 2017, l'assuré avait progressé dans son autonomie ; une surveillance était toujours reconnue, mais elle n'était plus particulièrement intense. L'OAI a souligné que l'intéressé avait intégré une classe-atelier blanchisserie et que la présence de la maman le matin jusqu'au départ de l'école et à son retour de l'école ne permettait pas de reconnaître une surveillance particulièrement intense ; en outre, l'assuré pouvait rester seul dans sa chambre, ce qui ne permettait pas non plus de retenir une surveillance particulièrement intense.

C. Par acte daté du 22 août 2025, envoyé sous pli recommandé le 25 août suivant, B._____, représenté par ses parents, a interjeté un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision susmentionnée, concluant implicitement au maintien du droit au supplément pour soins intenses. En substance, le recourant émet des critiques par rapport au déroulement de l'enquête à domicile réalisée le 15 mai 2025, expliquant que l'entretien n'a duré que trente minutes et que l'évaluateur n'a posé que des questions fermées, sans laisser sa mère développer ni préciser ses nombreux besoins réels. Il a exposé nécessiter un suivi constant pour la vérification de l'hygiène, en particulier de ses mains, de ses dents et pour le rasage, pour l'habillement (dans le choix des habits), pour le repas (préparer et couper les aliments et verser à boire), pour l'endormissement et pour ses déplacements (accompagnement constant). S'agissant de son besoin de surveillance, le recourant a indiqué ne pas pouvoir rester sans surveillance dans le salon, la cuisine ou dans d'autres pièces, car il ouvrirait la porte à des inconnus ; il n'était sécurisé que lorsqu'il restait dans sa chambre. Il avait également besoin d'aide la nuit et d'une présence accrue les jours sans école.

Par réponse du 7 octobre 2025, l'intimé a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée. Il s'est référé au résultat de son évaluation ainsi qu'à la circulaire sur l'impotence, et au fait que l'enquête correspondait aux premières déclarations de la mère du recourant.

Par réplique du 4 novembre 2025, le recourant, par ses parents, a répété que l'évaluation ne reflétait pas fidèlement sa réalité quotidienne et ses besoins réels. A l'appui de son écriture, il a produit une lettre de témoignage rédigée par sa tante le 5 novembre 2025.

Par duplique du 9 décembre 2025, l'intimé a maintenu sa position.

En droit :

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

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

2. Le litige porte uniquement sur les conditions d'octroi au recourant d'un supplément pour soins intenses, en particulier sur la notion de surveillance permanente particulièrement intense. Ce dernier ne remet en effet pas en question, dans les conclusions de son recours, le maintien de l'allocation pour impotent de degré moyen alloué depuis le 23 janvier 2014.

3. a) En vertu de l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Ce principe vaut également pour le supplément pour soins intenses (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 88bis 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. 88bis 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).

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

Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGa) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGa) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2).

Est considéré comme impotent en vertu de l'art. 9 LPGa celui qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin en permanence de l'aide

d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne, à savoir : « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur/établir des contacts sociaux avec l'entourage » (ATF 127 V 94 consid. 3c).

5. a) Les mineurs ayant droit à une allocation pour impotent, qui ne séjournent pas dans un home, mais qui ont besoin de soins intenses, ont droit à un supplément pour soins intenses (art. 42ter al. 3, 1^{ère} phrase, LAI ; art. 36 al. 2 et 39 RAI) Ce supplément n'est pas une prestation indépendante, mais implique la préexistence d'une allocation pour impotent (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.1).

b) Un supplément pour soins intenses peut être ajouté à l'allocation pour impotent lorsque celle-ci est servie à un mineur qui a, en outre, besoin d'un surcroît de soins dont l'accomplissement atteint le seuil minimum quotidien de quatre heures (art. 39 al. 1 RAI).

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

d) Alors que l'allocation pour impotent découle du besoin durable d'aide ou de surveillance pour accomplir les actes de la vie quotidienne, le droit au supplément pour soins intenses dépend du point de savoir si l'impotent mineur nécessite un surcroît de soins ou de surveillance en termes de temps par rapport à la mesure nécessaire aux enfants en bonne santé du même âge.

6. 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). Ces suppléments correspondent à un forfait, et non au surcroît de temps effectif (cf. ch. 5022 CSI [Circulaire sur l'impotence édictée par l'Office fédéral des assurances sociales]).

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. Il ne suffit pas que l'assuré séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une période prolongée ; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour ; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré. En principe, peu importe l'environnement dans lequel celui-ci se trouve ; on ne saurait faire aucune différence selon que l'assuré vit dans sa famille, en logement privé ou dans un foyer. La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers. Le besoin de surveillance peut être admis, déjà en cas de faible probabilité de mise en danger, lorsque l'absence de surveillance

pourrait entraîner 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.* 42ter 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).

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

Le Tribunal fédéral a précisé en particulier que le seul diagnostic d'autisme ne suffisait pas à admettre un cas de surveillance particulièrement intense (TF 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid. 8.2.2

; TFA I 684/05 du 19 décembre 2006 consid. 4.4 et I 67/05 du 6 octobre 2005 consid. 4.1). Cette dernière est en revanche admise lorsque l'enfant ne peut être laissé seul cinq minutes et que les parents doivent sans cesse être à même d'intervenir (TFA I 684/05 précité).

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

b) Une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93).

c) Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit

donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2).

8. a) En l'espèce, il est constant que le recourant a droit à une allocation pour impotent pour mineur de degré moyen, reconnue depuis le 23 janvier 2014, en raison de son trouble du spectre autistique, associé à un retard global de développement. Par décision du 22 juillet 2025, rendue à l'issue d'une procédure de révision ouverte le 7 août 2023, l'intimé a toutefois supprimé le supplément pour soins intenses dont l'assuré bénéficiait jusqu'alors. Il a considéré que celui-ci avait gagné en autonomie et qu'une surveillance personnelle permanente particulièrement intense – équivalent à un surcroît d'aide forfaitaire de quatre heures – ne pouvait plus être retenue, dès lors qu'il pouvait rester seul dans sa chambre. Selon l'intimé, seule une surveillance personnelle permanente – correspondant à un surcroît d'aide forfaitaire de deux heures – pouvait désormais être reconnu, ce qui fermait la porte au supplément pour soins intenses.

Le recourant, par ses parents, critique cette appréciation, expliquant ne pas pouvoir rester seul sans surveillance hors de sa chambre, car il ouvrirait la porte à des inconnus et pouvait se faire mal avec divers objets.

b) En l'occurrence, en se fondant uniquement sur le fait que l'intéressé était en mesure de rester seul dans sa chambre pour retenir l'existence d'un besoin de surveillance permanente, mais non particulièrement intense, l'OAI a procédé à une appréciation incomplète de la situation.

Il ressort certes du rapport d'évaluation du 14 mai 2025 que l'adolescent peut demeurer seul dans sa chambre. Cette circonstance ne permet toutefois pas de conclure à une diminution significative de son besoin de surveillance. Le même rapport précise en effet qu'il ne peut absolument pas être laissé seul dans l'appartement familial, situé au rez-

de-chaussée, dont la porte d'entrée donne directement sur une rue fréquentée de Q***. Il existe notamment un risque qu'il ouvre la porte à des inconnus ou qu'il quitte seul le domicile, sans être en mesure d'apprécier les dangers auxquels il s'exposerait. L'évaluateur relève d'ailleurs que l'intéressé a compris comment ouvrir la porte d'entrée même lorsqu'elle est verrouillée à clé. Quant à la serrure supplémentaire installée en hauteur, elle n'offre plus aucune protection effective, l'assuré étant désormais suffisamment grand et corpulent pour y accéder sans difficulté.

Dans ces conditions, force est de constater que le recourant demeure susceptible, à tout moment, de sortir de sa chambre puis de quitter le logement sans surveillance, sans qu'aucune mesure supplémentaire raisonnablement exigible ne puisse être mise en place par ses parents pour prévenir ce risque. Le danger qu'il se retrouve seul à l'extérieur, à proximité immédiate d'axes routiers fréquentés, est d'autant plus concret que le rapport éducatif du 4 octobre 2023 indique qu'il n'est pas encore capable de se déplacer de manière autonome et qu'il doit systématiquement être accompagné d'un adulte lors de ses déplacements.

Cette appréciation est corroborée par les constatations de la Dre G._____. Dans son rapport du 20 juin 2025, celle-ci explique que le recourant ne dispose d'aucune notion du danger et que l'utilisation d'objets usuels, tels que des ciseaux, peut déjà présenter un risque pour sa sécurité. Elle atteste en outre que la présence constante de sa mère demeure indispensable lorsqu'il n'est pas à l'école.

Il convient encore de relever que la situation décrite dans le précédent rapport d'impotence du 13 décembre 2017, lequel retenait l'existence d'un besoin de surveillance particulièrement intense, ne paraît pas avoir connu d'évolution significative propre à influencer le droit à la prestation. Il ressort en effet de ce rapport que la nécessité d'une telle surveillance était fondée sur le caractère imprévisible des réactions de l'enfant, lequel se mettait régulièrement en danger. Celui-ci ne pouvait jamais être laissé seul dans l'appartement, ouvrait les armoires, allait chercher de la nourriture de sa propre initiative et passait continuellement

d'une activité à une autre. En l'état, on constate que le recourant ne peut toujours pas être laissé seul dans l'appartement familial, même pour cinq minutes, au risque de se blesser avec un objet, de laisser entrer un inconnu ou de sortir dans la rue, sans savoir se comporter dans la circulation. Dès lors que la situation demeure inchangée pour l'essentiel, une appréciation différente de l'intimé ne saurait constituer un motif de révision (cf. consid. 3c *supra*).

c) Compte tenu de ce qui précède, la Cour de céans retiendra qu'une surveillance personnelle permanente particulièrement intense, équivalent à un surcroît d'aide de quatre heures, doit continuer à être reconnue au recourant.

Il n'est dès lors pas nécessaire d'examiner les griefs du recourant en lien avec le temps retenu pour l'aider dans les actes élémentaires de la vie quotidienne, la reconnaissance d'un forfait de quatre heures pour la surveillance conduisant déjà au maintien du droit au supplément pour soins intenses.

9. a) En définitive, le recours doit être admis et la décision querellée réformée, en ce sens que le droit au supplément pour soins intenses est maintenu.

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. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé, vu l'issue du litige. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, le recourant ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 22 juillet 2025 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que le droit au supplément pour soins intenses est maintenu.
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

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

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne)
dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :