

# BGer 9C 247/2009 vom 17. August 2009

Bundesgericht, 2009-08-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_247\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_247_2009)

FR: TF 9C 247/2009 du 17 août 2009

IT: TF 9C 247/2009 del 17 agosto 2009

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Le recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), n'examine en principe que les griefs invoqués ( art. 42 al. 2 LTF ) et fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( art. 105 al. 1 LTF ) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF , auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office ( art. 105 al. 2 LTF ).

### E. 2

L'office recourant fait grief aux premiers juges d'avoir apprécié les faits d'une façon manifestement inexacte. Contrairement à ce que ceux-ci ont retenu, il soutient fondamentalement que la situation de l'intimée s'est notablement modifiée depuis l'octroi initial de l'allocation pour impotent dès lors que la nécessité d'une surveillance personnelle permanente - qui, avec le besoin d'aide pour accomplir deux gestes ordinaires de la vie, avait justifié la reconnaissance d'une impotence moyenne - avait désormais disparu, de sorte que seule une allocation pour impotence faible était due.

#### E. 2.1

Au moment de l'octroi de l'allocation pour impotent (décision du 11 mai 1999), l'assurée souffrait des séquelles d'une malformation cardiaque congénitale avec hypertension artérielle pulmonaire secondaire nécessitant une oxygénothérapie depuis le 16 janvier 1998 (rapport de la doctoresse G.\_\_\_\_\_, interniste, du 12 mai 1998). L'enquête réalisée à cette époque a mis en évidence que l'intimée avait besoin d'aide pour se vêtir ou se dévêtir, ainsi que pour se déplacer à l'extérieur et nécessitait une surveillance permanente dans la mesure où elle avait souvent des pertes de connaissance - en particulier lorsqu'elle effectuait sa toilette - et ne pouvait pas se relever seule en cas de chute (rapport du 16 juin 1998). Lors de la révision du droit à l'allocation pour impotent (décision du 25 juin 2008), l'ensemble des médecins consultés mentionnaient, en plus d'un cancer du sein traité en 2003 (rapport de la doctoresse G.\_\_\_\_\_ du 8 novembre 2004) et d'une hospitalisation due à une hémoptysie en 2005 (rapport des docteurs S.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_, du 31 mai 2005), les mêmes diagnostics qu'auparavant, dont la tendance naturelle était à la péjoration, même si les symptômes découlant de l'affection pulmonaire étaient atténués par le fait de séjourner périodiquement dans le midi de la France où l'assurée et son compagnon avaient récemment acquis une maison (rapports des docteurs O.\_\_\_\_\_, cardiologue, et

G.\_\_\_\_\_ des 13 février 2001, 10 octobre 2002, 8 novembre 2004 et 14 août 2008). L'enquête effectuée alors constatait un besoin d'aide régulière et importante pour se vêtir ou se dévêtir, faire sa toilette (risques de chutes de pression entraînant des évanouissements) et se déplacer à l'extérieur, mais niait la nécessité d'une surveillance personnelle permanente (rapport du 23 avril 2007).

## **E. 2.2**

Contrairement à ce que soutient l'office recourant, il ressort de ce qui précède que l'état de santé de l'intimée n'a subi aucune modifications significative depuis le dernière décision - entrée en force et qui repose sur un examen matériel du droit et une constatation des faits pertinents (cf. ATF 133 V 108 ) - qui correspond à la décision initiale d'octroi de l'allocation pour impotence moyenne. En effet, si le corps médical parle d'une situation relativement satisfaisante sur le plan des séquelles découlant de la malformation cardiaque, c'est uniquement parce que celle-ci ne s'est pas notablement dégradée (cf. rapport du docteur O.\_\_\_\_\_ du 10 décembre 2002). De surcroît, si l'oxygénothérapie et la climatothérapie ont une influence bénéfique sur la pathologie pulmonaire dont souffre l'assurée (cf. rapport de la doctoresse G.\_\_\_\_\_ du 8 novembre 2004), il en découle seulement une amélioration ponctuelle des symptômes - et non de la pathologie en soi - qui n'empêche pas la survenance de crises ou affections connexes comme le démontrent le caractère permanent du traitement entrepris et l'hospitalisation survenue en 2005. Les répercussions de cette situation médicale inchangée - voire légèrement péjorée - sur les actes de la vie de l'intimée ne se sont pas plus fondamentalement modifiées. Par rapport à la situation initiale, l'administration a reconnu le besoin d'aide pour accomplir un acte ordinaire supplémentaire de la vie, mais a nié la persistance du besoin de surveillance personnelle permanente. Or, ce besoin de surveillance, indépendant des actes ordinaires retenus à l'époque (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_158/2008 du 15 octobre 2008 consid. 5.2.1 et les références), même s'il était aussi mentionné en relation avec le fait de faire sa toilette, était alors motivé par le risque d'évanouissement dû à une pression anormalement basse en raison de la malformation cardiaque. Dans la mesure où la doctoresse G.\_\_\_\_\_ a observé lors de plusieurs consultations une tension artérielle très basse chez sa patiente (cf. rapport du 14 août 2008), le risque mentionné est toujours présent au moment de la révision du droit de sorte que les premiers juges pouvaient légitimement conclure que l'intimée continuait à avoir besoin d'une surveillance permanente pour tous les actes de la vie qui ne sont pas légalement qualifiés d'ordinaires et dans l'accomplissement desquels des pertes de connaissances sont susceptibles de se produire à tout moment étant donné l'état de santé précaire décrit. Le recours est donc mal fondé sur ce point.

## **E. 3**

Pour le cas où les conditions d'une révision devaient être niées, l'office recourant reproche à la juridiction cantonale de ne pas avoir reconsidéré la décision d'octroi d'une allocation pour impotence moyenne. Il estime en substance que la décision en question était manifestement erronée puisque rien ne permettait à l'époque de conclure que, sans surveillance, l'assurée se mettait très probablement en danger, de sorte que seule une allocation pour impotence faible était due depuis le 1er novembre 1998. Les principes régissant la reconsidération d'une décision exigent notamment que celle-ci apparaisse comme manifestement infondée en raison d'une mauvaise application du droit ou d'une constatation inexacte des faits (cf. arrêt du Tribunal fédéral U 5/07 du 9 janvier 2008 consid. 5.2 et 5.3.1 et les références). Cette condition n'est en l'occurrence pas réalisée. En effet, il ressort de ce qui précède (cf. consid.

2) que le besoin de surveillance était justifié par les évanouissements dont était sujette l'intimée. Cette situation cadre parfaitement avec la définition jurisprudentielle du besoin de surveillance personnelle permanente (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_158/2008 du 15 octobre 2008 consid. 5.2.1 et les références) et ne constitue pas une appréciation inexacte des pièces médicales alors à disposition dès lors que de telles pertes de connaissance pourraient vraisemblablement (cf. ATF 126 V 353 consid. 5b p. 360 s.) aller jusqu'à engager le pronostic vital d'une personne qui souffre des séquelles d'une malformation cardiaque ainsi que de problèmes pulmonaires et qui nécessite notamment un apport en oxygène constant. On ajoutera que, s'il apparaîât à la suite d'un examen ultérieur plus minutieux que l'instruction ou l'appréciation médicale du cas a été faite d'une façon qui pourrait sembler critiquable, cela ne rend pas pour autant la décision prise sur cette base manifestement erronée. Le recours est donc mal fondé sur ce point également.

#### **E. 4**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'office recourant ( art. 66 al. 1 LTF ). L'intimée, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale ( art. 68 al. 1 LTF ). Sa demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.