



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

608 2017 305

Arrêt du 19 novembre 2018

II^e Cour des assurances sociales

Composition

Président:

Johannes Frölicher

Juges:

Daniela Kiener, Anne-Sophie Peyraud

Greffière:

Angelika Spiess

Parties

A._____, représenté par ses parents **B.**_____, et
C._____, **recourants**, représentés eux-mêmes par Me Charles
Guerry, avocat

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
FRIBOURG, autorité intimée**

Objet

Assurance-invalidité (suppression d'allocation pour impotent)

Recours du 28 décembre 2017 contre la décision du 30 novembre
2017

considérant en fait

A. A. _____, né en 2003 et domicilié à D. _____, est atteint d'afibrinogénémie (défiance de la coagulation du sang) depuis sa naissance. En raison de cette infirmité congénitale, il a perdu la vision de l'œil droit suite à une hémorragie cérébrale découverte peu après sa naissance. L'assuré souffre en plus d'un déficit de l'attention et d'hyperactivité (TDHA).

B. Les parents de l'assuré ont déposé le 1^{er} mai 2007 une demande d'allocation pour personne mineure impotente auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI). Par décision du 20 mai 2008, l'OAI a accordé une allocation pour impotent de degré faible du 13 avril 2006 au 31 août 2011, en retenant que l'assuré nécessitait une surveillance personnelle permanente. Lors d'une enquête à domicile le 21 septembre 2011, l'OAI n'a constaté aucun changement et a dès lors confirmé la poursuite de l'octroi de l'allocation allouée par décision du 27 septembre 2011.

Dans le cadre d'une procédure de révision, l'enquêteur de l'OAI a mené des entretiens téléphoniques avec la mère de l'assuré au sujet de ce dernier les 24 et 31 mars 2017.

Par projet de décision du 4 avril 2017, l'OAI a informé les parents de la suppression prévue de l'allocation pour impotent, les entretiens téléphoniques ayant mis en évidence que l'enfant n'avait plus besoin de surveillance personnelle permanente. Le 1^{er} mai 2017, ces derniers ont formulé des objections.

C. Par décision du 20 juin 2017, l'OAI a supprimé l'allocation pour impotent, en se référant au rapport de l'enquêteur établi le 1^{er} juin 2017, annonçant que ce rapport fait partie intégrante de la décision.

Le 17 juillet 2017, les parents ont interjeté recours auprès de l'Instance de céans au motif qu'ils n'avaient pas reçu le rapport de l'enquêteur qui devait accompagner la décision. La Cour de céans a admis le recours pour violation du droit d'être entendu par arrêt du 14 novembre 2017 (608 2017 167), considérant que l'OAI aurait dû soumettre le rapport de l'enquêteur aux parents de l'assuré lors de la procédure de préavis. La cause a été renvoyée à l'OAI pour réparer ce vice formel.

Le 30 novembre 2017, l'OAI a notifié à nouveau la même décision avec, en annexe, le rapport d'enquête précité.

D. Contre cette décision, les parents de l'assuré, représentés par Me Charles Guerry, interjetent recours auprès du Tribunal cantonal le 28 décembre 2017. Les recourants concluent, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision et, principalement, à la poursuite du versement de l'allocation pour impotent, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire sous forme d'une visite domiciliaire et de rapports médicaux.

A l'appui de leurs conclusions, les recourants évoquent, en substance, que leur droit d'être entendu a été une nouvelle fois violé du fait que l'OAI ne leur a pas accordé la possibilité de prendre position sur le rapport d'enquête avant de rendre la décision du 30 novembre 2017. Ils s'opposent, en outre, à l'établissement de l'état de fait par le biais d'entretiens téléphoniques à la place d'une visite domiciliaire et sur la base de rapports médicaux.

Dans ses observations du 27 février 2018, l'OAI conclut au rejet du recours. D'une part, il considère que la violation du droit d'être entendu, constatée par l'arrêt du 14 novembre 2017, a été entièrement réparée par la notification d'une nouvelle décision le 30 novembre 2017 comprenant le rapport d'enquête. D'autre part, il souligne qu'une enquête à domicile n'est pas nécessaire en cas de révision.

L'avance de frais fixée à CHF 400.- a été versée par les recourants.

Il n'a pas été procédé à un second échange d'écritures entre les parties.

Il sera fait état des arguments que ces dernières ont développés à l'appui de leurs conclusions dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

en droit

1.

Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, est recevable, les recourants, dûment représentés, étant en outre directement atteints par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

2.

En premier lieu, il s'agit d'examiner si le droit d'être entendu des recourants a été respecté dans la procédure administrative menée par l'OAI.

Dans son arrêt 608 2017 167 du 14 novembre 2017, la Cour de céans avait expressément considéré que "le fait de procéder à un complément d'instruction, ayant pour effet la production au dossier d'une nouvelle pièce déterminante, aurait dû conduire l'OAI à soumettre cette pièce à l'assuré dans le cadre de la procédure de préavis". S'étant limité à procéder à une nouvelle notification de la décision, accompagnée du rapport, l'OAI a manifestement contrevenu à des directives auxquelles il était lié, le dispositif renvoyant aux considérants de l'arrêt.

Cela étant, lui renvoyer encore une fois la cause pour y remédier ne constituerait qu'un exercice inutile dès lors que les parties se sont exprimées sur le rapport de l'enquêteur déposé dans la présente procédure.

3.

Est litigieuse, sur le fond, la question de savoir si l'assuré peut toujours prétendre à une allocation pour impotent de degré faible en raison de son besoin d'une surveillance personnelle permanente. Pour trancher cette question, il s'agit en particulier d'examiner si le rapport d'enquête établi le 1^{er} juin 2017, suite à deux entretiens téléphoniques en mars 2017, est une base suffisante pour déterminer la nécessité d'une telle surveillance, compte tenu des circonstances concrètes du cas d'espèce.

3.1. Selon l'art. 42 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une allocation pour impotent (al. 1). Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa 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 (art. 9 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

L'art. 37 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) règle l'évaluation de l'impotence. Au sens de l'art. 37 al. 3 let b RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin d'une surveillance personnelle permanente. Dans le cas des mineurs, pour évaluer l'impotence, 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 et en bonne santé (art. 37 al. 4 RAI).

Lorsque qu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin 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). La notion de "soins intenses" de l'art. 42^{ter} al. 3 LAI comprend non seulement le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base évoqué à l'art. 39 al. 2 RAI, mais aussi la surveillance permanente mentionnée à l'art. 39 al. 3 RAI (cf. arrêt TF 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid 8.2 *in* SVR 2014 IV n° 14 p. 55). La surveillance 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, mais constitue une surveillance 24h/24h, nécessitée par l'invalidité soit pour une raison médicale (p.ex. risques de crises d'épilepsie) soit en raison d'un handicap mental particulier ou en cas d'autisme (cf. arrêts TF 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid 8.2 *in* SVR 2014 IV n° 14 p. 55; 9C_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1). La jurisprudence interprète la notion de surveillance personnelle permanente au sens de l'art. 37 al. 3 let. b RAI de manière restrictive. Ainsi, le Tribunal fédéral a admis que cette condition n'était pas remplie pour une assurée dépendante d'autrui en cas de malaise, mais encore en mesure de se prendre en charge seule dans d'autres circonstances et pour laquelle seule une surveillance ponctuelle (visite, téléphone) suffisait (arrêt TF I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3).

Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. 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 (arrêt TF 9C_608/2007 du 31 janvier 2008). La surveillance doit être comprise comme une assistance relevant de la médecine et des soins, spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré. Une telle surveillance est nécessaire par exemple s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers. La surveillance personnelle permanente doit en outre être requise pendant une période prolongée, par opposition à une surveillance "passagère", par ex. suite à une maladie intercurrente. N'est pas assimilée à la surveillance personnelle permanente la surveillance collective telle qu'elle est pratiquée par exemple dans un foyer, une maison de retraite ou un home médicalisé (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'OFAS [ci-après: CIIAI], dans sa version valable depuis le 1^{er} janvier 2015, état au 1^{er} janvier 2017, ch. 8035 ss). Il faut attribuer plus d'importance à la surveillance personnelle permanente dans les cas d'impotence moyenne ou faible parce que les situations exigeant l'aide d'autrui dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie sont

beaucoup moins fréquentes en cas d'impotence moyenne (art. 37 al. 2 let. b RAI) et inexistantes en cas d'impotence faible (art. 37 al. 3 let. b RAI; ATF 107 V 145; CIIAI, ch. 8037).

Pour se déterminer sur l'existence d'une impotence, l'autorité doit disposer d'informations venant de médecins et d'autres collaborateurs spécialisés (Pratique VSI 2000 p. 324), ce qui nécessite une collaboration étroite entre les médecins et l'autorité. Le médecin doit indiquer dans quelle mesure l'assuré est limité dans ses fonctions psychiques et physiques par son handicap. Quant à l'autorité, elle procède à des examens sur place. Elle doit tenir compte de toutes les particularités du cas, ce qui implique nécessairement la prise de connaissance des avis des médecins (arrêt TF I 54/00 du 7 mai 2001 consid. 2).

L'art. 69 al. 2 RAI prévoit, comme mesure d'instruction, la possibilité pour l'autorité de réaliser une visite domiciliaire. Celle-ci doit porter, s'il s'agit d'une demande d'une allocation pour impotent, sur l'impotence et sur le lieu de séjour des intéressés. Les indications de la personne assurée, de ses parents ou de son représentant légal doivent être appréciées de façon critique. En cas de divergences importantes entre le médecin traitant et le rapport d'enquête, l'office AI éclaire la situation en demandant des précisions et en faisant appel au SMR (CIIAI, ch. 8133). Dans les cas de première demande d'allocation pour impotent, d'augmentation ou de révision d'office, l'OAI procède toujours à une enquête sur place. Dans les autres cas, il peut décider de ne pas le faire (CIIAI, ch. 8131 en lien avec ch. 8130).

Selon la jurisprudence, une telle visite est en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels en raison d'une atteinte à la santé. Sa valeur probante se mesure par analogie aux critères appliqués aux expertises médicales. Il est notamment essentiel que le rapport ait été établi par une personne qualifiée ayant connaissance de la situation locale et des limitations et handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il y a par ailleurs lieu de tenir compte des indications de l'assuré et de consigner dans le rapport les éventuelles opinions divergentes des participants. Enfin, le texte du rapport doit apparaître plausible, être motivé et rédigé de manière suffisamment détaillée par rapport aux différentes limitations, de même qu'il doit 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. Exceptionnellement, en cas de doute sur la crédibilité des indications de l'assuré ou lorsque celles-ci ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, il sera nécessaire de faire procéder par un médecin à une estimation des empêchements que l'intéressé rencontre dans ses activités habituelles (ATF 128 V 93 consid. 4).

3.2. Selon 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. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale d'octroi et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 126 V 75 consid. 1b / VSI 2000 p. 314 et les références citées), respectivement du dernier examen matériel du droit à la rente (ATF 133 V 108; 103 V 71).

3.3. Dans le cas d'espèce, s'agissant de la suppression de l'allocation pour impotent sur la base du rapport d'enquête, la Cour de céans constate ce qui suit:

3.3.1. D'un point de vue formel, force est de relever qu'en soi un entretien téléphonique ne respecte pas la circulaire qui impose la mise sur pied d'une enquête domiciliaire en cas de révision (cf. CIAII ch. 8131 et les consid. 3.1). En effet, le renvoi à la circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (CPAI, ch. 2069) par l'autorité intimée ne peut pas prévaloir sur les directives figurant dans la circulaire spécifique aux allocations pour impotent.

Cela étant, dès lors que le jeune homme, âgé de 14 ans au moment de la décision litigieuse, suit le cursus ordinaire au cycle d'orientation, une visite à la maison n'était nullement utile. Deux entretiens téléphoniques avec la mère de l'enfant ainsi que l'avis de l'enquêteur suite aux objections des parents étaient en l'occurrence suffisants pour établir à satisfaction de droit sa situation au quotidien et son besoin de surveillance personnelle. Il n'était pas non plus nécessaire de se faire produire un certificat médical dans la mesure où la scolarisation de l'assuré au CO met en lumière l'indépendance dont il fait désormais preuve, validée par ses médecins. En outre, la problématique du nombre de perfusions qui pourraient augmenter à 2 à 3 par semaine selon les affirmations des recourants, d'une durée de 45 minutes chacune, ne permettrait quoiqu'il en soit pas de déboucher sur un supplément pour soins intenses.

3.3.2. Sur le fond ensuite, il importe de mettre ici en évidence que l'assuré est intégré complètement au CO, sauf pour les cours de gymnastique, qu'il fait les trajets en bus, même si ses parents l'amènent et le reprennent 4 fois par jour à l'arrêt de bus et que son médecin, semble-t-il, est réservé sur la question. Une surveillance collective (dans le bus et à l'école) a été mise en place et ne permet pas de retenir la nécessité d'une surveillance personnelle (cf. la circulaire). Si son handicap complique les choses, on ne peut pas admettre en revanche qu'il implique un besoin de surveillance accru, au contraire d'une attention accrue que l'on peut aujourd'hui raisonnablement exiger de sa part.

Enfin, s'il est vrai que l'enquêteur évoque dans son rapport uniquement l'afibrinogénémie, il faut relever aussi que c'est principalement cette atteinte qui a nécessité, par le passé, une surveillance personnelle permanente. S'agissant des autres atteintes, il convient de remarquer qu'il n'y a pas d'indices que les effets du déficit de l'attention et d'hyperactivité (TDHA) ou de la malvoyance rendent nécessaire une telle surveillance, compte tenu notamment de l'âge de l'assuré et de son indépendance. Ainsi, une surveillance personnelle permanente n'entre pas non plus en ligne de compte sous l'aspect du polyhandicap.

4.

En résumé, la présente procédure ayant permis de guérir la violation du droit d'être entendu, il y a lieu de rejeter le recours et de confirmer la suppression de l'allocation pour impotent.

5.

S'agissant des frais de justice pour la procédure de recours, il importe de tenir compte des vices formels commis dans cette affaire par l'OAI. Il n'y a donc pas lieu de mettre des frais de justice à la charge des recourants qui succombent. Comme l'OAI semble avoir mal compris le sens des considérants de l'arrêt du 14 novembre 2017 (608 2017 167), la Cour de céans renonce à lui infliger des frais.

Il n'est pas alloué d'indemnité de partie.

la Cour arrête:

- I. Le recours est rejeté et la décision du 30 novembre 2017 relative à la suppression de l'allocation pour impotent est confirmée.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice et l'avance de frais de CHF 400.- est restituée à B. _____ et C. _____.
- III. Il n'est pas alloué de dépens.
- IV. Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite.

Fribourg, le 19 novembre 2018/asp

Le Président:

La Greffière: