

# **BGer 9C\_560/2023 vom 8. November 2023**

Bundesgericht, 2023-11-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_560\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_560_2023)

FR: TF 9C\_560/2023 du 8 novembre 2023

IT: TF 9C\_560/2023 del 8 novembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( 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 ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 2.1**

Le litige porte sur le droit de l'assuré à une allocation pour impotent (de degré moyen).

### **E. 2.2**

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales - dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références) - et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'impotence ( art. 9 LPGA ) et aux conditions légales du droit à une allocation pour impotent ( art. 42 LAI et 37 RAI), en particulier s'agissant des six actes ordinaires de la vie déterminants pour évaluer l'impotence (se vêtir et se dévêtir; se lever, s'asseoir, se coucher; manger; faire sa toilette; aller aux toilettes; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts; ATF 133 V 450 consid. 7.2 et les références) et du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ( art. 38 RAI ; ATF 133 V 450 ). Il rappelle également les règles relatives à l'obligation de l'assuré de réduire le dommage (arrêts 9C\_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2; 9C\_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et les arrêts cités), à la valeur probante des rapports d'enquête pour l'évaluation du degré d'impotence ( ATF 130 V 61 consid. 6 et les arrêts cités) et à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 2.3**

L'interprétation et l'application correctes de la notion juridique de l'impotence, ainsi que les exigences relatives à la valeur probante de rapports d'enquête au domicile de l'assuré relèvent de questions de droit, que le Tribunal fédéral examine librement ( art. 95 let. a LTF ). Les constatations de la juridiction cantonale relatives aux limitations fonctionnelles de la personne assurée pour accomplir certains actes ordinaires de la vie, fondées sur le résultat d'exams médicaux et sur un rapport d'enquête à domicile ayant valeur probante, constituent en revanche des questions de fait, soumises au Tribunal fédéral sous un angle restreint ( art. 105 al. 2 LTF ; cf. ATF 132 V 393 consid. 3.2; arrêt 9C\_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 1.2 et les arrêts cités).

### **E. 3.1**

La juridiction cantonale a d'abord constaté, en se fondant sur l'expertise pluridisciplinaire diligentée par l'office intimé auprès de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité de l'assuré (rapport d'expertise consensuelle du 19 novembre 2019, notamment), que la santé du recourant était affectée sur les plans rhumatologique (lombo-pseudo-sciatalgies bilatérales chroniques, non spécifiques) et psychiatrique (modification durable de la personnalité après expérience de catastrophe, évolution torpide d'un syndrome de stress post-traumatique, trouble panique); l'intéressé présentait des limitations fonctionnelles qui avaient été clairement définies par les experts. Elle a ensuite retenu que les pièces versées au dossier n'étaient pas à même de faire douter des conclusions de l'enquêtrice, corroborées par l'avis du médecin du SMR. Elle a également nié la nécessité de procéder à un complément d'instruction. Partant, les premiers juges ont conclu que le recourant ne présentait pas un besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour l'accomplissement de l'ensemble des actes ordinaires de la vie ni ne nécessitait un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Ils ont dès lors nié le droit de l'assuré à une allocation pour impotent.

### **E. 3.2**

Le recourant reproche à la juridiction de première instance d'avoir violé le droit fédéral ( art. 9 et 29 al. 2 Cst. , art. 9, 42, 44 et 61 let. c LPGA, art. 42 LAI , art. 37 et 38 RAI ) et établi les faits de manière manifestement inexacte pour nier son droit à une allocation pour impotent. Il lui fait en substance grief de s'être fondée sur un rapport d'enquête à domicile et sur des avis du SMR "sérieusement sujets à caution", dont il remet en cause la valeur probante, et de ne pas avoir apprécié certains rapports médicaux et témoignages qu'il avait produits. L'assuré fait valoir qu'il n'est pas en mesure d'accomplir trois actes ordinaires de la vie ("se vêtir/se dévêtir", "faire sa toilette", "se déplacer/établir des contacts sociaux") et qu'il ne peut pas faire face aux nécessités de la vie, avec pour conséquence que le droit à une allocation pour impotent de degré moyen doit lui être reconnu (cf. art. 37 al. 2 let . c RAI).

### **E. 4.1**

Dans un premier grief d'ordre formel, le recourant se prévaut d'une violation de son droit d'être entendu ( art. 29 al. 2 Cst. ). Il allègue que les premiers juges "n'ont fait aucune appréciation" des rapports médicaux (rapports des docteurs C.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du 22 janvier 2023, D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du 17 février 2023, et E.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, des 19 décembre et 29 août 2022, ainsi que du 22 février 2023) et des témoignages de membres de sa famille qu'il avait produits.

### **E. 4.2**

Ce grief est mal fondé. Contrairement à ce qu'affirme de manière péremptoire le recourant, les premiers juges n'ont pas "ignoré" les pièces auxquelles il se réfère dans son écriture de recours. La juridiction cantonale a dûment exposé les raisons pour lesquelles les pièces produites par l'assuré les 25 janvier et 23 mars 2023 apparaissaient dénuées de pertinence pour se prononcer sur le bien-fondé de la décision administrative litigieuse. En effet, alors que les témoignages de l'épouse, de la fille et du fils du recourant, tout comme celui de l'amie du fils de l'assuré, ne constituaient pas des informations impartiales, les rapports médicaux reflétaient une situation postérieure de plus de deux ans à la décision

administrative du 21 octobre 2020 (cf. consid. 21b de l'arrêt entrepris; sur la période temporelle circonscrivant l'état de fait déterminant pour l'examen par le juge, cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1; 132 V 215 consid. 3.1.1; cf. aussi arrêt 9C\_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2 et les références), ce que l'intéressé ne conteste au demeurant pas (consid. 6.2 infra).

### **E. 5.1**

S'agissant des griefs sur le fond, le recourant reproche d'abord à la juridiction de première instance de s'être fondée sur un rapport d'enquête à domicile dépourvu de toute valeur probante, avec pour conséquence qu'elle aurait établi les faits et apprécié les preuves de manière arbitraire. Il s'en prend également à la valeur probante des avis du médecin du SMR, auquel le rapport d'enquête à domicile a été soumis. Les critiques de l'assuré ne sont pas fondées, pour les raisons qui suivent.

#### **E. 5.2.1**

En premier lieu, les allégations du recourant selon lesquelles l'enquêtrice n'aurait pas pris la peine de visiter son appartement et n'avait dès lors aucune connaissance de la configuration de son domicile ne suffisent pas pour remettre en question la valeur probante de la pièce en cause. L'instance précédente a constaté, de manière à lier le Tribunal fédéral (consid. 1 supra), que l'enquêtrice avait effectué son évaluation au domicile de l'assuré (cf. aussi rapport d'enquête, ch. 5 p. 12), ce que celui-ci ne conteste du reste pas. Pour le surplus, le recourant n'allègue pas que le rapport contiendrait des erreurs manifestes qui permettraient de mettre en doute que l'enquêtrice avait une connaissance de la situation locale et spatiale correspondant aux exigences posées par la jurisprudence en la matière (cf. ATF 140 V 543 consid. 3.2.1).

#### **E. 5.2.2**

L'assuré ne peut pas non plus être suivi lorsqu'il affirme que l'enquêtrice se serait fondée sur "une simple discussion dans [son] salon", en présence de son épouse et de l'avocat-stagiaire de son mandataire, pour rédiger son rapport, sans procéder à "aucune évaluation de l'impotence". Quoi qu'en dise l'intéressé, l'enquêtrice a examiné s'il présentait un besoin d'aide pour chaque acte ordinaire de la vie, au regard également des diagnostics posés et des limitations fonctionnelles décrites par les experts de la PMU (cf. rapport d'enquête du 8 juin 2020, p. 1-7). On ne voit dès lors pas en quoi les considérations cantonales, selon lesquelles le rapport d'enquête constitue un document reflétant objectivement les difficultés rencontrées par l'assuré dans ses activités quotidiennes seraient contraires au droit.

Quant au fait que l'enquêtrice "n'est pas médecin, ni ergothérapeute", on peine à comprendre en quoi il serait de nature à rendre "peu probant" le rapport du 8 juin 2020. Selon la jurisprudence, une enquête à domicile doit en effet être réalisée par une personne qualifiée en toute connaissance de la situation personnelle et médicale de l'assurée (cf. ATF 140 V 543 consid. 3.2.1; 130 V 61 consid. 6.2), ce qui ne signifie pas que l'enquêtrice doit elle-même être médecin, voire ergothérapeute.

#### **E. 5.2.3**

C'est également en vain que le recourant se prévaut de contradictions entre le rapport d'enquête à domicile et l'expertise pluridisciplinaire diligentée auprès de la PMU. D'une part, on ne voit pas en quoi la constatation de l'enquêtrice selon laquelle l'assuré est en mesure de structurer ses journées de manière autonome constituerait un "abus de langage",

pour reprendre les termes de l'intéressé. Les informations contenues dans le rapport d'expertise psychiatrique, selon lesquelles l'assuré a un quotidien pauvre et se trouve dans une quasi-inactivité, passant ses journées entre sa chambre et son balcon, en regardant parfois la télévision, ont été fournies par le recourant dans le cadre de l'entretien avec l'expert psychiatre (cf. rapport d'expertise psychiatrique du 4 novembre 2019, ch. 3 p. 3-4). Il ne s'agit dès lors pas de constatations médicales, mais uniquement de la description donnée par le recourant de son quotidien. D'autre part, la constatation des experts selon laquelle l'assuré est incapable d'une activité spontanée ou d'une organisation et planification des tâches, se rapporte essentiellement au contexte socioprofessionnel (cf. rapport d'expertise consensuelle du 19 novembre 2019, ch. 4.3 p. 4). Les experts étaient en effet tenus de déterminer la capacité de travail de l'assuré, dans le cadre de l'examen de son droit à une rente de l'assurance-invalidité. Ils ne se sont pas prononcés au sujet de sa capacité à accomplir les actes de la vie quotidienne, en particulier quant à sa capacité à structurer et organiser sa journée, comme l'ont dûment exposé tant les premiers juges, que l'enquêtrice.

#### **E. 5.2.4**

La critique de l'assuré en relation avec les "écrits tendancieux et aventureux" de l'enquêtrice, selon lesquels il conduirait selon toute vraisemblance sa voiture, n'est pas davantage fondée, dès lors déjà que l'instance précédente a pris en compte le soutien du fils ou de l'épouse du recourant pour évaluer ses empêchements dans les déplacements à l'extérieur, dans le cadre du besoin d'accompagnement d'une tierce personne pour faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux selon l' art. 38 al. 1 let. b RAI (consid. 6.3.3.1 infra).

#### **E. 5.3**

L'assuré ne saurait pas non plus être suivi lorsqu'il affirme qu'il "s'impose de se détacher de l'avis juridico-médical abstrait" du médecin du SMR, qui ne bénéficierait par ailleurs pas des "compétences" nécessaires pour se prononcer au sujet du rapport d'enquête à domicile qui lui a été soumis, comme il ressort de ce qui suit.

##### **E. 5.3.1**

En premier lieu, le fait que le docteur B. \_\_\_\_\_ n'a pas examiné le recourant ne suffit pas pour considérer que ses rapports sont dépourvus de valeur probante. On rappellera en particulier à ce propos que les compétences dévolues au SMR consistent notamment à évaluer l'intégralité d'un dossier et à se prononcer sur les éléments mentionnés ( art. 59 al. 2bis LAI , dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021; ATF 136 V 376 consid. 4.1; arrêts 9C\_25/2015 du 1er mai 2015 consid. 4.1; 9C\_1001/2012 du 29 mai 2013 consid. 3.1 et les arrêts cités). Pour cette même raison, c'est en vain que le recourant reproche aussi au docteur B. \_\_\_\_\_ d'avoir repris "de manière synthétique, certaines pièces versées au dossier".

##### **E. 5.3.2**

L'affirmation de l'assuré selon laquelle le docteur B. \_\_\_\_\_ aurait pris position sur des questions juridiques "au risque d'endosser la casquette de juriste, ce qui n'est indubitablement pas son rôle", n'est pas non plus fondée. Dans son avis du 31 août 2020, le médecin du SMR a confirmé qu'il avait indiqué précédemment (dans son rapport du 23 juillet 2020) que l'aide exigible de la famille de l'assuré avait bien été prise en compte dans l'évaluation de l'impotence à domicile, en réponse à des objections formulées par le conseil de l'intéressé le 25 août 2020. Le docteur B. \_\_\_\_\_ a ajouté à cet égard que la situation

du recourant était différente de celle de l'assurée dont la cause avait donné lieu à l'arrêt 9C\_330/2017 du 14 décembre 2017. On ne voit pas en quoi le docteur B.\_\_\_\_\_ aurait outrepassé ses compétences puisqu'il a seulement constaté qu'il s'agissait d'une problématique de dysphasie dans l'arrêt cité - ce qui ressort de l'état de fait de celui-ci -, ce qui n'était pas le cas du recourant.

### **E. 5.3.3**

Quant à l'affirmation du recourant selon laquelle le docteur B.\_\_\_\_\_ est un "médecin français, à l'instar de bon nombre de ses confrères du SMR", qui ne dispose pas d'une "autorisation de pratiquer sur sol helvétique" et qui n'est pas membre de la Fédération des médecins suisses (FMH), il ne saurait rien non plus en tirer en sa faveur. Quoiqu'en dise l'assuré, le docteur B.\_\_\_\_\_ est enregistré depuis 2017 dans le registre des professions médicales de l'Office fédéral des assurances sociales (MedReg; [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch)) avec un titre de formation postgrade de médecin praticien délivré en France en 2009 et reconnu en Suisse en 2017. Or selon l'art. 35 al. 1 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd; RS 811.11), les titulaires de qualifications professionnelles étrangères qui peuvent se prévaloir de l'annexe III de l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP; RS 0.142.112.681), peuvent exercer sans autorisation une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle et en qualité de prestataires de services. On ne voit dès lors pas les raisons pour lesquelles le médecin prénommé n'aurait pas le droit de pratiquer en Suisse et le recourant n'en mentionne du reste aucune.

### **E. 6.1**

En se référant ensuite aux rapports médicaux et témoignages qu'il a produits les 25 janvier et 23 mars 2023, le recourant affirme qu'il doit se voir reconnaître un besoin d'aide permanent pour trois actes ordinaires de la vie ("se vêtir/se dévêtir", "faire sa toilette", "se déplacer/établir des contacts sociaux"), ainsi qu'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

### **E. 6.2**

En ce que le recourant se réfère à des avis médicaux (rapports des docteurs C.\_\_\_\_\_ du 22 janvier 2023, D.\_\_\_\_\_ du 17 février 2023, et E.\_\_\_\_\_ des 19 décembre 2022 et 22 février 2023, notamment) établis postérieurement à la décision administrative du 21 octobre 2020 pour affirmer que les "éléments médicaux du dossier sont contradictoires avec les conclusions de l'enquêtrice" et "ne laissent planer aucun doute quant [à son] besoin d'aide" pour accomplir certains actes ordinaires de la vie et pour faire face aux nécessités de la vie, son argumentation est mal fondée. Les faits survenus postérieurement à la décision de l'office intimé du 21 octobre 2020 ne sont en effet pas de nature à influencer l'appréciation au moment où cette décision a été rendue (cf. consid. 4.2 supra). Or à cet égard, le recourant ne conteste pas les constatations cantonales selon lesquelles les rapports médicaux en cause reflétaient une situation postérieure de plus de deux ans à la décision administrative du 21 octobre 2020 (cf. consid. 21b de l'arrêt entrepris). Il ne prétend pas que ses médecins traitants auraient attesté de faits survenus durant la période temporelle déterminante pour le présent litige et il n'apparaît au demeurant pas que tel serait le cas à la lecture des pièces médicales en cause. Dans son rapport du 19 décembre 2022, le docteur E.\_\_\_\_\_ a ainsi expressément indiqué que son patient n'est "actuellement" plus en

mesure d'effectuer différents actes de la vie quotidienne sans l'aide d'un tiers.

Il n'y a pas lieu non plus de tenir compte des témoignages produits par le recourant le 25 janvier 2023 (témoignages de son épouse, de sa fille et de son fils, ainsi que de l'amie de son fils), dans la mesure déjà où le recourant ne s'en prend pas aux constatations des premiers juges, qui lient la Cour de céans (consid. 1 supra), selon lesquelles ces pièces ne constituent pas des informations impartiales.

### **E. 6.3**

Les autres critiques du recourant en relation avec l'évaluation de son impotence ne sont pas davantage fondées, pour les raisons qui suivent.

#### **E. 6.3.1**

En se contentant d'abord d'indiquer qu'il n'est pas en mesure de se vêtir et de se dévêtir seul pour tout ce qui concerne "les habits du bas de son corps (pantalons, chaussettes, chaussures) ", l'assuré oppose sa propre appréciation de la situation à celle de l'instance précédente, sans dire en quoi celle-ci aurait apprécié les preuves, puis établi les faits déterminants de manière arbitraire (cf. art. 97 al. 1 LTF ). En particulier, il n'expose pas en quoi les constatations des premiers juges, fondées sur le rapport d'enquête ménagère du 8 juin 2020, seraient manifestement erronées, en tant qu'ils ont admis qu'il demeurerait en mesure de procéder à son habillage et déshabillage, en adaptant son rythme aux exigences de son état de santé physique et en optant pour des vêtements faciles à enfiler. S'agissant en particulier de l'acte consistant à enfiler les chaussettes, quoi qu'en dise le recourant, il est exigible de lui, en vertu de son obligation de diminuer le dommage, qu'il se dote de moyens auxiliaires, tels qu'un enfile-bas, afin d'éviter de devoir se pencher en avant, comme l'ont dûment exposé les premiers juges.

#### **E. 6.3.2**

Concernant les actes "faire sa toilette" et "se déplacer/établir des contacts sociaux", le recourant se limite à reprocher un défaut d'instruction à l'office intimé et, à sa suite, à la juridiction cantonale, qui a rejeté sa demande d'expertise ergothérapeutique. Ce faisant, il ne remet pas en cause les constatations des premiers juges, qui lient le Tribunal fédéral (consid. 1 supra), selon lesquelles ses limitations fonctionnelles rhumatologiques ne sont pas de nature à entraver significativement la réalisation de ces actes. D'une part, comme l'a dûment exposé la juridiction cantonale, les experts de la PMU ont uniquement rapporté les propos de l'assuré, selon lesquels il "fait rapidement sa toilette expliquant ne pas être en mesure de prendre sa douche sans son épouse, car il craint de tomber sur le carrelage et a besoin d'elle pour lui frotter le dos", sans mentionner de restrictions concrètes médicalement justifiées (cf. rapport d'expertise de médecine interne du 19 novembre 2019 p. 13). D'autre part, s'agissant de l'acte "se déplacer/établir des contacts sociaux", l'instance précédente a constaté, en se fondant tant sur le rapport d'enquête à domicile que sur l'expertise diligentée auprès de la PMU, que le recourant n'était pas affecté dans sa mobilité et avait la possibilité d'organiser ses déplacements dans le respect de son état de santé physique. En se limitant à affirmer que rien n'est indiqué concernant son périmètre de marche et sa capacité à se rendre seul à des rendez-vous ou à aller acheter des vivres, l'assuré n'établit pas que ces constatations seraient manifestement inexacts. A cet égard, les premiers juges ont précisé que le fait que le recourant se rende à ses rendez-vous en voiture accompagné de son fils ou de son épouse, c'est-à-dire qu'il ne conduise plus personnellement un véhicule, n'apparaissait pas suffisant pour retenir des difficultés de mobilité. On ne voit pas en quoi

cette appréciation serait arbitraire ou autrement contraire au droit et l'assuré ne le prétend pas. Le soutien du fils ou de l'épouse du recourant dans les déplacements à l'extérieur a en effet été pris en compte par l'instance précédente dans le cadre de l'évaluation du besoin d'accompagnement de l'intéressé pour faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux selon l' art. 38 al. 1 let. b RAI (consid. 6.3.3.1 infra).

Pour le surplus, l'assuré ne prétend pas qu'il serait entravé dans l'accomplissement des actes "faire sa toilette" et "se déplacer/établir des contacts sociaux" par des limitations d'ordre psychique. Il ne conteste pas non plus les constatations cantonales selon lesquelles il est en mesure d'accomplir les actes "se lever, s'asseoir, se coucher", "manger" et "aller aux toilettes" sans l'aide d'autrui.

### **E. 6.3.3**

C'est également en vain que le recourant affirme qu'il présente un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

#### **E. 6.3.3.1**

Contrairement à ce qu'allègue d'abord le recourant, l'enquêtrice n'a pas "oublié de chiffrer en heures et minutes [son] besoin d'aide" pour faire face aux nécessités de la vie. Elle a indiqué que l'aide apportée n'atteignait pas deux heures par semaine, si bien qu'un besoin d'accompagnement au sens de l' art. 38 RAI ne pouvait pas être retenu (sur ce point, cf. ATF 133 V 450 consid. 6.2), comme l'a dûment exposé la juridiction cantonale. S'agissant de l' art. 38 al. 1 let. a RAI ("vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne"), on constate, à la suite des premiers juges, que l'enquêtrice a mentionné que l'assuré était capable de structurer son quotidien sans difficultés substantielles, en précisant également que dans la mesure où le recourant ne participait pas aux courses ni ne s'occupait de l'entretien du domicile, un besoin d'aide pour l'accomplissement de ces tâches ne pouvait pas entrer en ligne de compte. Par ailleurs, l'assuré était en mesure de participer à certaines tâches respectant ses limitations fonctionnelles, moyennant un encouragement. Quant à l'aide pour la gestion des tâches administratives (cf. art. 38 al. 1 let. a RAI ), ainsi que pour entretenir et maintenir les contacts sociaux (cf. art. 38 al. 1 let. b RAI ), elle a été examinée en tenant compte du fait que "[l]e temps d'aide est relatif à l'irrégularité de la survenue du besoin (pas tous les jours) ". En relation avec ces tâches, l'enquêtrice a également constaté des difficultés dues au fait que l'assuré ne maîtrise pas la langue française, si bien que le temps d'aide relatif à ces difficultés ne devait pas être pris en considération, car il était sans lien avec l'atteinte à la santé. L'instance précédente a déduit des constatations de l'enquêtrice que les seuls empêchements de l'assuré avaient trait aux déplacements à l'extérieur, qui étaient vraisemblablement gérés avec le soutien de son fils ou de son épouse. Or à ce propos, le recourant ne s'en prend pas à la considération de la juridiction cantonale selon laquelle ces empêchements ne permettaient pas de retenir qu'un accompagnement serait nécessaire régulièrement à hauteur d'au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois.

Pour le surplus, le recourant ne conteste pas les constatations des premiers juges selon lesquelles il n'est pas exposé à un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (cf. art. 38 al. 1 let. c RAI), dès lors qu'il est entouré des membres de sa famille.

#### **E. 6.3.3.2**

Quant à l'énumération des limitations fonctionnelles retenues par les experts de la PMU (intolérance à une structure hiérarchique ou à des contraintes socioprofessionnelles même minimales, incapacité à accomplir une activité spontanée ou à organiser et planifier des tâches, problèmes relationnels, positions de travail alternées, pas d'activité physiquement lourde, notamment) à laquelle l'assuré procède dans son écriture de recours, il ne saurait pas non plus en tirer argument en sa faveur. Outre que ces limitations fonctionnelles ont été retenues et décrites par les experts dans le contexte professionnel, comme l'a constaté la juridiction cantonale à la suite de l'enquêtrice, cette dernière en a tenu compte lors de son évaluation, en expliquant, pour chaque acte ordinaire de la vie, les motifs pour lesquels les limitations fonctionnelles décrites n'empêchaient pas l'assuré de réaliser l'acte de manière autonome, en se dotant au besoin de moyens auxiliaires pour pallier les douleurs physiques (cf. rapport d'enquête, ch. 1.3, 4.1 p. 2 et 4-7). L'enquêtrice les a également dûment prises en considération dans le cadre de l'évaluation du besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, en expliquant aussi qu'un tel besoin ne pouvait pas être retenu, dès lors déjà que l'aide apportée n'atteignait pas deux heures par semaine (cf. rapport d'enquête, ch. 4.2 p. 7-10; consid. 6.3.3.1 supra).

A cet égard, l'assuré ne peut en particulier pas être suivi lorsqu'il qualifie de "péremptoire", de "dénuée de toute consistance médicale" ou encore de "mauvaise foi" la constatation de l'enquêtrice selon laquelle il pourrait participer à la tenue du ménage, sur encouragement. Contrairement à ce qu'il affirme, cette constatation ne méconnaît pas gravement les limitations fonctionnelles retenues par les experts de la PMU, dès lors déjà qu'il a indiqué à ceux-ci qu'il n'effectuait aucune tâche ménagère avant d'être atteint dans sa santé, comme cela ressort de l'arrêt entrepris (cf. rapport d'expertise de médecine interne du 19 novembre 2019, p. 13). Dans ce contexte, on peine à comprendre ce que le recourant entend déduire en sa faveur de son "absence de collaboration" et de son "caractère violent" à l'égard de son épouse.

#### **E. 6.3.4**

L'assuré allègue finalement que l'aide exigible des proches aurait été prise en considération de manière excessive. Il fait valoir à cet égard que l'enquêtrice n'aurait pas tenu compte de l'emploi du temps des membres de sa famille et des atteintes à la santé de son épouse.

S'agissant de l'aide que peuvent ou doivent apporter l'épouse et les enfants de l'assuré dans la mesure où ceux-ci forment une communauté familiale, on rappellera que, selon la jurisprudence, si la question de savoir comment s'organiserait cette communauté familiale dans le cas où elle ne devait pas percevoir de prestations d'assurance est certes importante, l'aide exigible ne doit pas devenir excessive ou disproportionnée (cf. arrêt 9C\_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4 in fine). Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où l'assuré fait ménage commun avec son épouse ou un membre de la famille, on ne saurait exiger de cette personne qu'elle assume toutes les tâches ménagères de l'assuré après la survenance de l'impotence si cela ne correspondait pas déjà à la situation antérieure (cf. arrêt 9C\_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2).

Or en l'espèce, dans la mesure où selon les propres déclarations de l'assuré, il n'effectuait aucune tâche ménagère avant d'être atteint dans sa santé (consid. 6.3.3.2 supra), il convient d'admettre que la survenance de ses diverses atteintes à la santé est demeurée sans incidence déterminante sur la répartition des tâches au sein de la famille. C'est dès lors à bon droit que les premiers juges ont considéré que l'aide prodiguée par la famille du recourant, qualifiée

d'exigible par l'enquêtrice, ne pouvait être considérée comme disproportionnée. Dans ce contexte, le recourant ne conteste en effet pas que les difficultés qu'il rencontre dans la gestion des tâches administratives et pour entretenir et maintenir les contacts sociaux sont dues à des difficultés linguistiques qui n'ont pas à être prises en considération sous l'angle du temps nécessaire car elles sont étrangères à l'atteinte à la santé (consid. 6.3.3.1 supra). Quant aux empêchements en relation avec les déplacements à l'extérieur, qui étaient vraisemblablement gérés avec le soutien de son fils ou de son épouse, l'assuré ne prétend pas qu'ils étaient de nature à rendre nécessaire un accompagnement régulier à hauteur d'au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois.

#### **E. 7**

En conclusion, en niant le droit du recourant à une allocation pour impotent, la juridiction cantonale n'a pas violé le droit fédéral, ni constaté les faits de manière manifestement inexacte ou apprécié arbitrairement les preuves. Le recours est mal fondé.

#### **E. 8**

Vu l'issue de la procédure, le recourant doit supporter les frais y afférents ( art. 66 al. 1 LTF ). Il a cependant déposé une demande d'assistance judiciaire visant à la dispense des frais judiciaires et à la désignation d'un avocat d'office. Dès lors que les conditions d'octroi en sont réalisées ( art. 64 al. 1 et 2 LTF ), l'assistance judiciaire lui est accordée. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la Caisse du Tribunal fédéral, s'il retrouve ultérieurement une situation financière lui permettant de le faire ( art. 64 al. 4 LTF ).

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