

200.2020.910.AI
N° AVS
BEP/REN

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 12 octobre 2021

Droit des assurances sociales

C. Tissot, président
A.-F. Boillat et M. Moeckli, juges
P. Berberat, greffier

A. _____
représenté par **B.** _____
recourant

contre

Office AI Berne
Scheibenstrasse 70, case postale, 3001 Berne
intimé

relatif à une décision de ce dernier du 20 novembre 2020



En fait:

A.

A. _____, né en 1981, titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC) de décolleteur, a travaillé en dernier lieu en tant qu'opérateur d'usinage du 1^{er} mars 2013 au 31 décembre 2014. Il n'a plus exercé d'activité professionnelle depuis lors et a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) le 21 juin 2018. Après avoir instruit la demande, l'Office AI Berne, par décision du 24 avril 2020, lui a alloué une rente entière d'invalidité rétroactive à partir du 1^{er} décembre 2018. Le 22 mars 2020, l'assuré a par ailleurs déposé une demande d'allocation pour impotent, faisant valoir des "troubles d'éléments à l'intérieur de [son] corps" depuis janvier 2017 et requérant une aide pour tous les actes ordinaires de la vie du fait d'un manque d'hygiène et de difficultés en ce qui concerne la nourriture. Il a également invoqué devoir bénéficier d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Pour traiter cette demande, l'Office AI Berne s'est fondé sur les documents médicaux recueillis dans le cadre de la procédure d'examen du droit à la rente; il a par ailleurs organisé une enquête au domicile de l'assuré, effectuée le 26 mai 2020 et dont le rapport a été remis en date du 27 août 2020. Sur cette base, l'Office AI Berne a informé l'assuré, par préorientation du 22 septembre 2020, qu'il entendait lui octroyer une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} mars 2020, considérant qu'il n'avait pas besoin d'aide pour les six actes ordinaires de la vie, mais qu'il nécessitait un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Nonobstant les objections formulées le 7 octobre 2020 par l'assuré, l'Office AI Berne, par décision formelle du 20 novembre 2020, a alloué à l'assuré une allocation pour impotent de degré faible à partir du 1^{er} mars 2020.

B.

Par courrier du 9 décembre, complété le 28 décembre 2020, l'assuré conteste la décision précitée du 20 novembre 2020 auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA). Il conclut en substance à l'octroi d'une allocation pour impotent d'un degré plus élevé, tenant compte d'un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie, et ce depuis 2016. Le 20 janvier 2021, le recourant a en outre déposé une requête d'assistance judiciaire, qu'il a personnellement complétée le 4 février 2021. Malgré cette requête, le frère et représentant du recourant a néanmoins versé l'avance de frais de procédure au TA le 4 février 2021 également. Dans son mémoire de réponse du 8 mars 2021, l'Office AI Berne conclut au rejet du recours, considérant notamment que le seul point litigieux consiste dans le début du droit à l'allocation pour impotent de degré faible allouée au recourant. Répondant aux questions posées dans une ordonnance du 15 mars 2021, l'Office AI Berne, dans sa prise de position du 29 mars 2021, a par ailleurs reconnu que sa décision du 20 novembre 2020 ne comprenait pas de réponses aux objections du recourant du 7 octobre 2020, mais a déclaré que le rapport d'enquête du 27 août 2020 était suffisamment clair et détaillé pour que l'on puisse s'y référer. Dans un courrier du 6 avril 2021, le recourant a précisé ses conclusions, requérant l'octroi d'une allocation pour impotent d'un degré au moins moyen, et ce depuis 2017.

En droit:

1.

1.1 La décision du 20 novembre 2020 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et alloue au recourant une allocation pour impotent de degré faible à partir du 1^{er} mars 2020 sur la base de la reconnaissance d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Compte tenu des conclusions et

des griefs du recourant, l'objet du litige porte sur l'annulation de cette décision et sur l'octroi d'une allocation pour impotent d'un degré au moins moyen, rétroactivement à partir de 2017. Le recourant conteste en particulier le fait que l'intimé n'ait pas admis qu'il a aussi besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie, dans la mesure où il lui a d'autre part reconnu une incapacité de travail totale depuis au moins 2016, qui est à l'origine de l'octroi d'une rente entière.

1.2 Interjeté en temps utile, dans les formes minimales prescrites, par une partie disposant de la qualité pour recourir et avec l'aide d'un représentant dûment légitimé, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1], art. 69 al. 1 let. a de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20] et art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.3 Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le TA examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 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 LPGA). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent (art. 42ter al. 1 phr. 1 LAI). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui

permettant de faire face aux nécessités de la vie. Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (art. 42 al. 3 LAI).

2.2

2.2.1 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 (à savoir, les actes élémentaires de la vie quotidienne au sens de l'art. 9 LPGA; voir les versions en langue allemande et italienne qui n'utilisent qu'un seul terme) et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (art. 37 al. 1 du règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]).

2.2.2 L'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie;
- b. 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; ou
- c. 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 (art. 37 al. 2 RAI).

Selon la jurisprudence, la let. a de cette disposition implique une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins quatre actes ordinaires de la vie (ATF 121 V 88 c. 3b).

2.2.3 L'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie;
- b. d'une surveillance personnelle permanente;
- c. de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. 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; ou
- e. d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (art. 37 al. 3 RAI).

2.2.4 Selon la jurisprudence (ATF 133 V 450 c. 7.2), sont déterminants les six actes élémentaires suivants:

- se vêtir et se dévêtir;
- se lever, s'asseoir, se coucher;
- manger;
- faire sa toilette (soins du corps);
- aller aux W.-C.;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts.

Concernant les actes de la vie qui comprennent plusieurs fonctions partielles, il n'est pas exigé, selon la jurisprudence, que l'assuré ait besoin de l'aide d'autrui pour la majorité desdites fonctions. Bien plutôt, il suffit que l'assuré soit régulièrement tributaire d'une aide importante de tiers, directe ou indirecte, pour l'une de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 c. 3c). D'après la jurisprudence, l'assistance par un tiers dont une personne assurée a besoin pour plusieurs actes élémentaires de la vie quotidienne ne peut en principe être prise en compte qu'une seule fois. Une approche fonctionnelle globale doit être adoptée lorsqu'il y a lieu d'affecter un acte d'assistance à un acte ordinaire déterminé de la vie (SVR 2019 IV n° 54 c. 2.2). Conformément à la pratique, l'aide nécessaire peut consister non seulement en une aide directe de tiers, mais aussi en une simple

surveillance de l'assuré lors de l'exécution des actes élémentaires de la vie courante concernés, par exemple, lorsqu'une tierce personne l'incite à essayer d'accomplir de lui-même un acte nécessaire de la vie courante qu'il n'aurait pas réalisé de sa propre initiative en raison de son état psychique ("aide indirecte de tiers"; ATF 133 V 450 c. 7.2). Il convient de distinguer l'aide indirecte d'une tierce personne de la surveillance personnelle permanente qui, en tant que critère d'évaluation indépendant (voir art. 37 al. 1, al. 2 let. b et al. 3 let. b RAI), ne se rapporte pas aux actes ordinaires de la vie (SVR 2014 IV n° 14 c. 8.1). Un besoin occasionnel d'aide ne suffit pas pour reconnaître la nécessité de l'aide régulière d'une tierce personne. L'aide n'est régulière que si l'assuré en a besoin chaque jour ou pourrait (de façon non prévisible) en avoir besoin chaque jour (SVR 2017 IV n° 42 c. 5.3).

2.3 Selon l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42 al. 3 LAI existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. a), faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. b) ou éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c). Le but d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est, dans la mesure du possible, d'éviter ou de retarder l'entrée de l'assuré dans une institution. Cet accompagnement n'est pas limité aux personnes atteintes de maladies psychiques ou mentales; les handicapés physiques peuvent en principe aussi prétendre un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. La nécessité de l'aide d'une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de l'assuré. Hormis en cas de séjour dans une institution, l'environnement dans lequel l'assuré se trouve n'est en règle générale pas déterminant. Le mode de vie de l'assuré – seul, en couple, au sein d'une famille ou dans une des nouvelles formes d'habitat répandues aujourd'hui – ne doit jouer aucun rôle. Seul importe le point de savoir si, dans la situation où il ne dépendrait que de lui-même, l'assuré aurait besoin de l'aide d'un tiers sous la forme d'un accompagnement ou de conseils. La provenance de cette aide est

également sans importance, de même que le point de savoir si celle-ci est gratuite ou non (ATF 146 V 322 c. 2.3, 133 V 450 c. 5). L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie selon l'art. 38 al. 1 let. a RAI peut consister en une aide directe ou indirecte du tiers. Ainsi, la personne qui accompagne l'assuré peut aussi accomplir elle-même les actes nécessaires lorsque malgré les instructions, la surveillance ou le contrôle, l'assuré n'est pas en mesure de le faire à cause de son atteinte à la santé (ATF 133 V 450 c. 10.2; SVR 2008 IV n° 17 c. 4.2.1). L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ne comprend ni l'aide (directe ou indirecte) de tiers pour les six actes élémentaires de la vie, ni les soins permanents ou la surveillance personnelle au sens de l'art. 37 RAI. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome. L'aide nécessaire qui a déjà été prise en compte dans le besoin d'assistance pour accomplir les six actes élémentaires de la vie, pour les soins ou la surveillance, ne pourra pas être prise en considération pour justifier le droit à un accompagnement (ATF 146 V 322 c. 2.3, 133 V 450 c. 9; SVR 2009 IV n° 23 c. 2.3; voir également TF I 46/07 du 29 octobre 2007 c. 4.2). Conformément à la volonté du législateur, le droit à une allocation pour impotent ne doit pas être reconnu pour toutes les formes et durées d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Au contraire, une telle indemnisation par le biais de l'assurance-invalidité ne se justifie que si l'impotence présente un certain degré de gravité. D'après la jurisprudence et la pratique administrative, ce seuil de gravité minimal est atteint lorsque l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, au sens de l'art. 42 al. 3 LAI en relation avec l'art. 38 RAI, est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ATF 146 V 322 c. 6.1).

2.4

2.4.1 Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge des assurances sociales doit, quelle que soit leur provenance, examiner l'ensemble des moyens de preuve de manière objective et décider s'ils permettent de trancher la question des droits litigieux de manière sûre. En particulier, le juge ne saurait statuer, en présence de rapports médicaux contradictoires, sans avoir examiné l'ensemble des preuves disponibles et

sans indiquer les motifs qui le conduisent à retenir un avis médical plutôt qu'un autre (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 125 V 351 c. 3a).

2.4.2 En ce qui concerne la valeur probante d'un 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. S'il est conforme à ces exigences, le rapport d'enquête a entière valeur probante. 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. Cette retenue découle en particulier du fait que la personne chargée du rapport d'enquête bénéficie de connaissances spécialisées et est plus proche des circonstances concrètes du cas d'espèce que le tribunal compétent en cas de recours (ATF 140 V 543 c. 3.2.1, 130 V 61 c. 6.2; SVR 2018 IV n° 69 c. 3.2). Cette jurisprudence s'applique par analogie aux rapports d'enquête effectués lors de l'évaluation du droit à une allocation pour impotent, à un supplément pour soins intenses, à un moyen auxiliaire ou à une contribution d'assistance. Pour réunir les éléments utiles à l'évaluation de la prestation, une collaboration étroite et complémentaire entre le médecin et l'administration est nécessaire (ATF 140 V 543 c. 3.2.1, 130 V 61 c. 6.2).

2.4.3 L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus probables (ATF 144 V 427 c. 3.2, 138 V 218 c. 6).

2.4.4 Le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la

décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 131 V 242 c. 2.1, 130 V 138 c. 2.1).

3.

3.1 Dans la décision contestée du 20 novembre 2020, l'Office AI Berne a alloué au recourant, rétroactivement à partir du 1^{er} mars 2020, une allocation pour impotent de degré faible en raison du besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Pour ce faire, il s'est implicitement fondé sur le rapport de son Service des enquêtes du 27 août 2020 qui reconnaissait qu'une telle aide se justifiait, mais niait le besoin de soins permanents, d'une surveillance personnelle et d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, déterminants pour l'octroi d'une allocation pour impotent et la détermination du degré de l'impotence (voir ci-dessus c. 2.1 et 2.2).

3.2 Le recourant, quant à lui, revendique une allocation pour impotent d'un degré plus élevé sur la base d'un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie depuis juin 2016 au plus tard (à relever toutefois que dans sa réplique, il fait mention de 2017). Il fait notamment valoir l'écart important entre l'atteinte à la santé à 100%, constatée par l'Office AI Berne dans la décision lui ayant octroyé une rente entière d'invalidité, ainsi qu'un droit fondamental à dédommager les personnes qui le soutiennent. Il estime en outre qu'il appartient à son médecin traitant d'établir un rapport déterminant son droit à l'allocation pour impotent et que celle-ci devrait compenser la suppression de ses indemnités journalières de l'assurance perte de gain de son dernier employeur. Par ailleurs, le recourant fait implicitement valoir une violation de son droit d'être entendu, dans la mesure où l'intimé a rendu sa décision du 20 novembre 2020 sans se prononcer sur les griefs qu'il avait émis dans ses objections du 7 octobre 2020 à l'encontre de la préorientation du 22 septembre 2020.

4.

4.1 Que le recourant ait véritablement souhaité soulever le grief de violation du droit d'être entendu ou non, il convient dans tous les cas d'examiner celui-ci à titre liminaire (art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst., RS 101]). En effet, la question de l'éventuelle violation du droit d'être entendu n'est en principe pas uniquement examinée par le juge des assurances sociales sur requête d'une partie et dans la mesure des conclusions de celle-ci, mais également d'office. Néanmoins, seules les violations de dispositions essentielles de procédure constituent un motif d'annulation d'office d'une décision (ATF 120 V 357 c. 2a; SVR 1999 UV n° 25 c. 1a).

4.2 L'obligation incombant à l'autorité de motiver les décisions qu'elle rend si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties (art. 49 al. 3 LPG) représente une part importante du droit d'être entendu au sens de l'art. 29 al. 2 Cst. Elle doit empêcher que l'autorité se laisse guider par des motifs partiels et permettre le cas échéant aux intéressés de contester la décision de façon adéquate. Cela n'est possible que si la personne concernée et l'autorité de recours peuvent se faire une idée de la portée de la décision. En ce sens, les réflexions qui ont guidé l'autorité et sur lesquelles se fonde la décision doivent au moins être brièvement mentionnées. Il n'est toutefois pas nécessaire que tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties soient expressément exposés et discutés. Il suffit plutôt que les points importants en vue du jugement figurent dans la décision (ATF 146 II 335 c. 5.1, 124 V 180 c. 1a; SVR 2020 AHV n° 2 c. 4, 2017 KV n° 6 c. 5). Selon la jurisprudence, une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque la personne concernée se voit donner la possibilité de se prononcer sur sa cause devant une autorité de recours jouissant d'un pouvoir d'examen étendu tant à l'égard des faits que du droit (ATF 142 II 218 c. 2.8.1, 137 I 195 c. 2.3.2, 126 V 130 c. 2b; SVR 2019 IV n° 65 c. 4.3). Le défaut de motivation de la décision attaquée peut être réparé si la partie recourante a la possibilité de présenter un mémoire complémentaire suite à l'exposé des motifs contenus dans la réponse de l'autorité cantonale précédente et s'il n'en résulte, pour elle aucun inconvénient (ATF 107 la 1 c. 1). Même en présence d'une

violation grave du droit d'être entendu, il convient de s'abstenir de renvoyer l'affaire à l'administration pour exercice du droit d'être entendu pour réparer le vice, lorsque et pour autant que ce renvoi constituerait une formalité vide de sens et provoquerait ainsi une prolongation inutile de la procédure incompatible avec l'intérêt (d'égale valeur avec le droit d'être entendu) de la partie concernée à ce que l'affaire soit traitée avec célérité (ATF 137 I 195 c. 2.3.2; SVR 2019 AHV n° 7 c. 3.1.1, 2013 IV n° 26 c. 4.2).

4.3 En l'espèce, force est de constater que dans sa décision contestée du 20 novembre 2020, l'intimé ne dit mot au sujet des remarques émises par le recourant dans sa prise de position du 7 octobre 2020. Certes, le style et le contenu de cet écrit du recourant sont très succincts. Il n'en demeure pas moins que le recourant y reprend l'un après l'autre les points du rapport d'enquête du 27 août 2020 relatifs aux six actes ordinaires de la vie déterminants et apporte des commentaires qui, bien que laconiques, laissent indubitablement apparaître son désaccord face à l'avis de l'enquêtrice, selon laquelle il n'a besoin d'aucune aide pour accomplir les actes en question. Cela étant, il incombait à l'intimé, à tout le moins, d'aborder cette question dans sa décision, ne serait-ce que pour réfuter brièvement les remarques du recourant et confirmer expressément les conclusions de l'enquêtrice. Dans sa prise de position du 29 mars 2021 en réponse à l'ordonnance du TA du 15 mars 2021, l'Office AI Berne justifie son omission en déclarant que le courrier du 7 octobre 2020 du recourant ne comprenait que des objections subjectives exprimant une vision personnelle de ses empêchements quant au besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie et que les objections du recourant ne comprenaient par ailleurs aucun nouveau rapport médical qui aurait nécessité un examen plus approfondi; de ce fait, l'intimé estime que le rapport d'enquête du 27 août 2020 est suffisamment clair et détaillé pour s'y référer, et qu'on ne saurait dès lors admettre une violation du droit d'être entendu. Le point de vue de l'intimé ne saurait être partagé. En effet, il va de soi que les objections formulées par un assuré à l'encontre d'une préorientation reflètent l'avis subjectif de celui-ci, en tant que partie à une procédure administrative. Cette constatation, qui tombe sous le sens, ne peut dispenser l'autorité administrative compétente de prendre position dans sa décision face aux arguments de la partie en question, qu'ils soient justifiés

ou non. En vertu de l'obligation qui lui incombe de motiver sa décision, il appartient à l'autorité administrative de s'exprimer sur ces points, ne serait-ce que de façon concise, de telle manière que la partie en question soit en mesure, le cas échéant, de motiver de façon topique un éventuel recours auprès de l'autorité de justice administrative compétente. En conséquence, on ne peut que reconnaître qu'en omettant purement et simplement de s'exprimer, dans la décision contestée, sur les remarques émises par le recourant dans ses objections du 7 octobre 2020 envers la préorientation du 22 septembre 2020, l'intimé a bien commis une violation du droit d'être entendu du recourant. Cette violation est d'autant plus évidente que l'Office AI Berne n'a produit aucune motivation à l'appui de sa décision et n'a même pas formellement renvoyé au rapport d'enquête du 27 août 2020. Néanmoins, malgré les considérations qui précèdent, cette violation peut encore être considérée comme réparée en l'occurrence, puisque le recourant a eu la possibilité de se prononcer intégralement sur sa cause dans la présente procédure de recours de droit administratif, devant une autorité jouissant d'un pouvoir d'examen étendu tant à l'égard des faits que du droit, et qu'il lui a été également donné l'occasion de répliquer. Le renvoi de l'affaire à l'intimé constituerait donc une vaine formalité dans le cas d'espèce (ATF 137 I 195 c. 2.3.2; SVR 2019 AHV n° 7 c. 3.1.1, 2013 IV n° 26 c. 4.2).

5.

Les informations suivantes sur l'état de santé et les conditions de vie du recourant figurent au dossier.

5.1 D'un point de vue médical, il ressort du rapport du 23 décembre 2019 d'expertise bidisciplinaire psychiatrique et neuropsychologique ordonnée par l'Office AI Berne dans le cadre de la procédure d'examen du droit à la rente, que le recourant est atteint d'un trouble somatoforme et d'un trouble combiné de la personnalité comprenant des traits d'une personnalité émotionnelle immature, instable, impulsive, anxieuse et dépendante (ch. F45.0 et F61 selon la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM-10] de l'Organisation

mondiale de la santé [OMS]). D'après les experts, ces troubles n'ont pas eu d'effets concrets et durables sur la capacité de travail et de rendement de l'assuré jusqu'en 2014. Selon eux, ce n'est qu'à partir du moment où celui-ci a perdu son dernier emploi cette année-là que les troubles se sont accentués pour aboutir au tableau complet d'un trouble somatoforme en 2016. Les experts déclarent encore notamment que la fixation de l'assuré sur les limitations et les symptômes somatiques qu'il dit ressentir a atteint une telle ampleur qu'il est à peine en mesure de se concentrer sur d'autres sujets, ce qui explique les limitations cognitives subjectives du patient, telles que les oublis et les troubles de la concentration. Ils relèvent toutefois qu'au vu de la biographie de l'assuré, qui montre une acquisition sans problème de la langue française, une scolarité et un apprentissage sans accroc, ainsi que l'exercice plus ou moins constant d'une activité professionnelle auprès de divers employeurs jusqu'en 2014, soit jusqu'à l'âge de 33 ans, celui-ci a manifestement disposé de certaines ressources, qu'il y aurait lieu de tenter de mettre en valeur avec un traitement psychiatrique et psychothérapeutique adéquat. Dans un autre rapport antérieur d'expertise psychiatrique datant du 10 mars 2019 à l'attention, lui aussi, de l'Office AI Berne, l'expert, s'il parvient à des diagnostics différents de ses confrères mentionnés ci-dessus, relève notamment dans son anamnèse que les tâches domestiques sont assurées principalement par la mère de l'assuré, telles les achats, la préparation des repas, la cuisson des aliments, le service des repas, le nettoyage de la cuisine, l'entretien vestimentaire et la blanchisserie, ainsi que l'entretien du logement. L'expert psychiatre indique aussi que sur le plan social, l'assuré entretient extrêmement peu de relations interpersonnelles depuis des années. Dans un rapport du 14 avril 2020 à l'attention de l'intimé, le psychiatre traitant le recourant précise quant à lui d'emblée qu'il n'a pas vu son patient depuis un an et demi. Il indique cependant qu'à son avis, ce dernier est capable d'assumer son quotidien personnellement sans l'aide d'un tiers et qu'il n'a pas besoin d'être régulièrement accompagné par une tierce personne afin de prévenir le risque d'être durablement isolé de tout contact social. Enfin, dans son rapport du 29 avril 2020, la généraliste traitant le recourant diagnostique pour sa part un trouble schizoïde avec des idées de persécution avec comme symptômes une fuite des idées, des hallucinations, des cauchemars et des somatisations multiples, son patient

se sentant stressé, avec des pensées envahissantes, des douleurs diffuses mal systématisées, des peurs qui le paralysent et de l'agoraphobie. Elle est d'avis que son patient est capable d'assumer son quotidien personnellement sans l'aide de tiers tant que ses parents sont là, mais qu'une aide supplémentaire serait profitable au long cours quant à un suivi pour les repas, les commissions, les rendez-vous et les lessives, les parents s'occupant de tout actuellement.

5.2 Une collaboratrice du Service des enquêtes de l'Office AI Berne s'est rendue le 26 mai 2020 au domicile de l'assuré, où elle s'est entretenue avec lui. Du rapport qu'elle a établi le 27 août 2020, il résulte que l'assuré a déclaré à l'enquêtrice que son médecin était en train de mettre en place un suivi à domicile, mais qu'il n'avait pas pu clairement indiquer de quel suivi il s'agissait. Il a expliqué qu'il souffrait de problèmes physiques et avait selon ses dires plusieurs kystes sur son corps qui le paralysaient. Il pensait en outre que les artères de son cœur étaient bouchées et qu'il ne pouvait s'allonger comme il le souhaitait, ces kystes lui faisant mal. Il a précisé que ses parents le soutenaient depuis toujours et que cela le gênait beaucoup, car ils avaient un certain âge, leurs moyens financiers étaient serrés et sa situation devenait trop pesante pour eux. Il a aussi ajouté qu'il vivait dans son studio depuis qu'il avait 15 ou 16 ans, que ce logement n'était pas adapté, tout se trouvant dans la même pièce, mais qu'au vu de sa situation médicale, il était empêché de prendre un autre appartement. L'enquêtrice a nié un besoin du recourant de soins permanents ou d'une surveillance personnelle, de même que de moyens auxiliaires ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les six actes ordinaires de la vie déterminants. S'agissant de ce dernier point, elle a apporté quelques remarques en relation avec certains de ces actes.

5.2.1 Concernant l'acte de *se vêtir/se dévêtir*, elle a notamment relevé que, par manque de place dans son studio, les vêtements propres de l'assuré se trouvaient dans l'appartement de ses parents qui vivaient dans la même maison, qu'il allait chercher ses habits chez eux et qu'il lui avait déclaré que sa maman devait régulièrement lui demander de changer sa tenue vestimentaire lorsque ses habits étaient sales et ne sentaient pas frais.

5.2.2 Pour ce qui est de *faire sa toilette*, l'enquêtrice a indiqué que l'assuré était indépendant, qu'il se rasait lui-même chaque jour, que personne n'intervenait pour l'aider à se laver, qu'il prenait une douche deux à trois fois par semaine, mais que sa maman devait souvent le lui rappeler et que celle-ci lui avait dit qu'il dégageait une odeur forte, ce que l'enquêtrice a également constaté.

5.2.3 Quant à l'acte ordinaire de la vie consistant à *se déplacer et établir des contacts avec l'entourage*, l'enquêtrice a déclaré que le recourant était indépendant et se déplaçait sans l'aide de tiers, que ce soit dans l'appartement ou à l'extérieur, qu'il pouvait également emprunter l'escalier pour se rendre chez ses parents qui vivaient à l'étage du même immeuble, qu'il sortait régulièrement pour aller marcher en forêt et que parfois, il prenait le train et le bus pour se rendre à la montagne, étant accompagné de temps en temps par un ami ou par son frère. L'enquêtrice a aussi mentionné que l'assuré entretenait des contacts réguliers avec sa famille, mais pas autrement avec des amis, ceux-ci étant mariés et ayant une famille. Elle a remarqué que le weekend, l'assuré entreprenait les mêmes activités que la semaine, qu'il ne sortait pas le soir, n'y éprouvant aucun plaisir, qu'il n'avait pas de télévision, mais aimait lire des livres et qu'il disait ne pas souvent utiliser son téléphone portable.

5.2.4 S'agissant des trois autres actes ordinaires de la vie déterminants (*se lever/s'asseoir/se coucher, manger et aller aux toilettes*), l'enquêtrice a constaté que le recourant était indépendant et autonome.

5.2.5 En ce qui concerne le besoin d'*accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie*, le rapport d'enquête du 27 août 2020 l'admet. Dans ses remarques finales, l'enquêtrice a déclaré qu'une aide sur ce point était manifestement nécessaire, au vu des conditions posées par les ch. 8050 ss de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'AI (CIIAI). Aux termes de ces directives, cet accompagnement intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour structurer sa journée ou faire face aux situations qui se présentent tous les jours (en particulier: questions de santé, d'alimentation et d'hygiène) et que l'aide pour structurer la journée comprend par exemple l'invitation à se lever, l'aide pour fixer des heures de repas et les respecter, l'observation d'un rythme entre jour et nuit, la

pratique d'une activité, etc. L'enquêtrice a également souligné que le soutien pour faire face aux situations quotidiennes incluait aussi des instructions, des invitations à agir, comme par exemple, en matière d'hygiène, le fait de rappeler à l'assuré de se doucher. Elle a enfin relevé que le recourant vivait seul et que l'on ne pouvait donc pas prendre en considération l'obligation de réduire le dommage par des membres de la famille, bien qu'ils vivent dans la même maison, car ils ne partageaient pas le même logement.

6.

6.1 Cela étant, s'agissant de l'évaluation du droit à une allocation pour impotent, on relèvera tout d'abord la pertinence des constatations précitées (voir ci-dessus c. 5.1) faites par les experts médicaux concernant la vie courante du recourant et ses aptitudes à assumer les actes ordinaires de la vie, à quitter son domicile et à se déplacer à l'extérieur; elles se fondent sur une connaissance approfondie de la situation médicale de l'assuré tant par le biais des avis médicaux antérieurs que des éléments rapportés à l'anamnèse et des plaintes subjectives exprimées, et restituent de manière claire l'ensemble des faits qui s'en dégagent. Ces constatations sont en outre conformes à celles effectuées par l'enquêtrice lors de sa visite chez l'assuré. Au demeurant, dans la présente procédure, le recourant n'a fait valoir aucun avis médical supplémentaire susceptible de mettre en doute les anamnèses et les constatations des experts relatives aux points déterminants pour le droit à une allocation pour impotent. Dans cette mesure, pleine et entière valeur probante peut dès lors être reconnue aux expertises des 10 mars 2019 et 23 décembre 2019 (voir ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 134 V 231 c. 5.1, 125 V 351 c. 3a).

6.2 Il en va de même du rapport du 27 août 2020 du Service des enquêtes de l'Office AI Berne, sur lequel l'intimé s'est fondé pour rendre la décision contestée. Comme l'exige la jurisprudence, l'enquête a été menée par une enquêtrice qualifiée, qui s'est rendue au domicile de l'assuré et a pu se rendre compte des circonstances concrètes. La collaboratrice du Service des enquêtes avait connaissance du dossier, en particulier des

rapports médicaux, et, par conséquent, des restrictions et handicaps induits par les atteintes à la santé de l'assuré. Il ressort de ce rapport que l'enquêtrice s'est entretenue avec le recourant et a retranscrit, de façon assez détaillée, le contenu de la conversation. Rien n'indique que cette transcription ne correspondrait pas au moins au sens des déclarations émises par le recourant, en particulier sur sa vie quotidienne et son organisation, de même que sur la fréquence de ses déplacements à l'extérieur. Le recourant ne le conteste d'ailleurs pas. En ce qui concerne les actes ordinaires de la vie, l'enquêtrice a expressément décrit la situation concrète du recourant pour chacun d'entre eux sur la base des dires de celui-ci et de ses propres observations, pour en conclure qu'une aide régulière et importante n'était nécessaire pour aucun des actes en question (voir ci-dessus c. 5.2).

6.3 Au vu du dossier, on peut certes reconnaître que l'assuré a besoin d'un certain soutien d'autrui pour ce qui est de la gestion de sa tenue vestimentaire et de la propreté de son appartement, ainsi que de ses soins corporels. Néanmoins, compte tenu des expertises médicales précitées et des déclarations faites à l'enquêtrice, il faut retenir que le recourant dispose de ressources personnelles lui permettant de structurer et d'organiser sa vie et d'ainsi vivre dans son propre appartement. Il faut ici souligner que dans son recours de droit administratif et ses divers courriers adressés au TA en cours de procédure, le recourant n'avance pas de handicap suffisant et n'établit pas un besoin d'aide assez importante et assez régulière pour justifier un degré d'allocation pour impotent supérieur au degré léger qui lui a été reconnu. Notamment, l'entretien de ses vêtements incombant à sa maman, même compliqué, ne représente pas une aide permanente entrant dans le cadre de l'impotence; l'enquêtrice l'a au demeurant décrit et pris en considération pour admettre le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en application de l'art. 38 al. 1 RAI. En outre, les dysfonctionnements et douleurs allégués n'empêchent pas le recourant de se lever, de s'asseoir et de se coucher. La préparation des repas ne constitue pas une aide permanente importante et le fait que sa maman doive inciter le recourant à se laver en raison de l'odeur – ce que l'enquêtrice a aussi constaté et dont elle a tenu compte – ne suffit pas non plus; le recourant sait qu'il doit se laver et ne prétend pas qu'on doive

l'aider et être constamment présent pour lui dire chaque fois comment faire. Quant à la surveillance de l'hygiène, elle fait partie des critères pour retenir un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et a été prise en compte par l'enquêtrice à ce titre. Le fait de devoir souvent se rendre aux WC et de ne pas pouvoir tout contrôler ne justifie pas une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir cet acte, dans la mesure où il est admis que le recourant se rend de manière autonome aux toilettes et qu'il n'invoque pas ne pas pouvoir se nettoyer seul. Enfin, l'absence d'amis et de relations en dehors de sa famille n'est pas non plus suffisant pour retenir les conditions de l'acte ordinaire de la vie consistant à se déplacer et établir des contacts avec l'entourage, étant donné qu'il est reconnu que le recourant se déplace sans l'aide de tiers, allant marcher en forêt et utilisant aussi les transports publics de manière indépendante. Au surplus, les difficultés qu'il rencontre pour nouer des relations avec des tierces personnes ont également été retenues dans le cadre de l'aide pour faire face aux nécessités de la vie en vue d'éviter l'isolement.

6.4 Sur le vu de ce qui précède, on ne distingue pas de motif permettant de remettre en cause l'appréciation du rapport du Service des enquêtes du 27 août 2020. L'enquêtrice s'est référée à juste titre aux dispositions de la CIAI applicables en la matière et les a judicieusement prises en considération. Le recourant n'invoque aucun argument en mesure de faire naître des doutes, selon un degré de vraisemblance prépondérante, sur l'évaluation par l'enquêtrice de son besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les six actes ordinaires de la vie déterminants pour l'octroi d'une allocation pour impotent, de même que du besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, du besoin de soins permanents et du besoin d'une surveillance personnelle. C'est dès lors à bon droit que l'intimé, dans la décision contestée du 20 novembre 2020, a considéré que le recourant pouvait faire valoir uniquement un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et lui a alloué sur cette base une allocation pour impotent de degré faible, selon l'art. 42 LAI et l'art. 37 al. 3 RAI.

6.5 Le recourant fait encore valoir, à tout le moins de manière implicite, que son droit à l'allocation pour impotent devait lui être reconnu depuis

2016 ou 2017 (selon que l'on se rapporte à ses déclarations figurant dans son recours ou dans un courrier postérieur à celui-ci).

6.5.1 De façon analogue à ce qui est prévu pour la naissance du droit à la rente à l'art. 28 al. 1 let. b LAI, le droit à l'allocation pour impotent prend naissance au moment où l'impotence a duré une année sans interruption notable et va vraisemblablement perdurer; le délai de carence de six mois prévu par l'art. 29 al. 1 LAI n'est pas applicable (ATF 144 V 361, 137 V 351 c. 5.1).

6.5.2 L'intimé a fixé au 1^{er} mars 2020 le début du droit du recourant à l'allocation pour impotent de degré faible, compte tenu d'un délai d'attente d'une année depuis l'expertise psychiatrique du 10 mars 2019, premier avis médical ayant constaté les limitations encourues par le recourant et le besoin d'accompagnement qui en découle. Dans la mesure où il ne figure au dossier aucun rapport médical antérieur à ladite expertise psychiatrique faisant état d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il convient de confirmer la décision de l'Office AI Berne du 20 novembre 2020 également sur ce point. Le recourant, s'il affirme de manière péremptoire avoir droit à une allocation pour impotent depuis 2016 ou 2017, n'apporte en effet aucun élément concret permettant d'infirmier les arguments pertinents de l'Office AI Berne à ce propos.

7.

7.1 Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

7.2 Aux termes de l'art. 61 let. f^{bis} LPGA en relation avec l'art. 69 al. 1^{bis} LAI, la procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires. Les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe, à moins que le comportement d'une partie au cours de la procédure permette une répartition différente ou qu'il soit justifié par des circonstances particulières de ne pas percevoir de frais (art. 108 al. 1 LPJA). En l'occurrence, bien que la violation du droit d'être entendu du recourant commise par l'intimé en procédure administrative puisse être

considérée comme réparée devant la présente instance (voir ci-dessus c. 4), il y a lieu de reconnaître qu'elle a incontestablement poussé le recourant à introduire la présente procédure de recours de droit administratif. L'examen de la violation du droit d'être entendu en sus du droit à l'allocation pour impotent du recourant a par ailleurs entraîné un surcroît de travail non négligeable pour le Tribunal de céans. Pour ces raisons, bien que le recourant succombe sur le fond, il se justifie néanmoins de répartir les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, par moitié entre les parties, soit à raison de Fr. 400.- à la charge de chacune d'entre elles. Le solde de l'avance de frais de Fr. 800.- sera rétrocédé au recourant à raison de Fr. 400.- après l'entrée en force du présent jugement.

7.3 Le recourant a toutefois requis le bénéfice de l'assistance judiciaire concernant les frais de procédure.

7.3.1 Sur requête, l'autorité administrative ou de justice administrative dispense du paiement des frais de procédure et de l'obligation éventuelle de fournir des avances ou des sûretés la partie qui ne dispose pas de ressources suffisantes et dont la cause ne paraît pas dépourvue de toute chance de succès. Aux mêmes conditions, une avocate ou un avocat peut en outre être désigné à une partie si les circonstances de fait et de droit le justifient (art. 61 let. f LPGA et art. 111 al. 1 et 2 LPJA; SVR 2011 IV n° 22 c. 2, 2011 UV n° 6 c. 6.1). Une personne est indigente lorsqu'elle n'est pas en mesure d'assumer les frais de la procédure sans porter atteinte au minimum nécessaire à son entretien et à celui de sa famille. Les circonstances économiques au moment du dépôt de la requête d'assistance judiciaire sont déterminantes (ATF 144 III 531 c. 4.1, 122 I 5 c. 4a; SVR 2017 IV n° 87 c. 2.1). La limite pour la détermination de l'indigence en matière d'assistance judiciaire est plus élevée que celle déterminée selon les règles en matière de minimum vital au sens du droit des poursuites (RAMA 2000 p. 154 c. 2). La question de savoir si un excédent de revenus est suffisant pour payer les frais de procédure ne se détermine pas sur la base d'une limite fixe de montant. C'est l'ensemble de la situation financière qui doit être pris en compte (SVR 2017 IV n° 36 c. 5.2). L'allocation pour impotent selon l'art. 42 LAI ne doit pas être prise

en considération à titre de revenu lors du calcul de l'indigence en procédure (SVR 2009 IV n° 9 c. 5.4). Les personnes qui perçoivent des prestations complémentaires ne peuvent être considérées sans autres comme indigentes au sens de l'art. 61 let. f LPGA (SVR 2009 UV n° 12 c. 4.2). Les dettes d'impôt échues, dont le montant et la date d'exigibilité sont établis, doivent être prises en considération pour l'examen de l'indigence, pour autant qu'elles soient effectivement payées (ATF 135 I 221).

7.3.2 En l'espèce, il faut certes reconnaître que le recours introduit par l'assuré ne pouvait pas d'emblée être considéré comme étant dépourvu de toute chance de succès lors de son introduction, en particulier eu égard à la violation du droit d'être entendu commise par l'intimé envers le recourant. Cependant, s'agissant de la condition financière formelle exigée pour l'octroi de l'assistance judiciaire, elle ne peut être admise. En effet, bien que le recourant ait été rendu attentif à plusieurs reprises à la nécessité de produire les preuves aptes à établir sa situation financière. Malgré cela, il n'a pas transmis de documents prouvant le paiement régulier de ses impôts courants et des arriérés qu'il invoquait, dans la mesure où la taxation fiscale et le décompte qu'il a fournis n'établissent aucunement qu'il a bien payé les montants d'impôt qui y sont mentionnés. Cela étant, au vu de la situation personnelle du recourant, des autres pièces produites et des directives applicables en l'espèce (annexe 1 de la circulaire n° B1 concernant le calcul du minimum d'existence et circulaire n° 1, disponibles sur le site internet du TA), il apparaît que les revenus dépassent les dépenses du recourant. En effet, les charges mensuelles qui peuvent être prises en compte, soit: minimum vital majoré de 30% (Fr. 1'560.-), loyer (y compris les charges, Fr. 400.-), assurance maladie (Fr. 433,75) et cotisations sociales (Fr. 43,40) atteignent un total de Fr. 2'437.15, alors même que le revenu (rente AI: Fr. 1'934.- + 0,8% [indexation pour 2021; voir l'ordonnance 21 sur les adaptations à l'évolution des salaires et des prix dans le régime de l'AVS, de l'AI et des APG, RS 831.108] = Fr. 1'950.-; PC: Fr. 617.-) atteint Fr. 2'567.-. L'excédent de revenu qui en résulte, sans la prise en compte des impôts, dont le paiement n'a pas été établi, permet dès lors d'économiser assez d'argent sur une année pour couvrir la part des frais de procédure de Fr. 400.- à la charge du recourant, l'avance de

frais qui lui avait été demandée ayant au demeurant déjà été versée par son frère. La requête d'assistance judiciaire doit dès lors être rejetée.

7.4 Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens ni d'indemnité de partie au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

Par ces motifs:

1. Le recours est rejeté.
2. La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
3. Les frais de la procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, sont mis à la charge des parties par moitié, à raison de Fr. 400.- chacune. Le solde de l'avance de frais versée par le recourant lui sera restitué après l'entrée en force du présent jugement, à raison de Fr. 400.-.
4. Il n'est pas alloué de dépens.
5. Le présent jugement est notifié (R):
 - à B. _____,
 - à l'intimé,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales,et communiqué (A):
 - au recourant,
 - à C. _____

Le président:

Le greffier:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).