RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1269/2020 **ATAS/1191/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 novembre 2021

10ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié chez B_____, rue _____, GENÈVE, représenté par le Service de protection de l'adulte — recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE — intimé

Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Saskia BERENS TOGNI et Pierre-Bernard PETITAT, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1959, a travaillé pour un grand distributeur jusqu'en 1996. Dès cette date, il n'a plus travaillé régulièrement.

2. Le 18 décembre 2015, l'assuré a déposé une demande de rente auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

3. Par ordonnance du 10 février 2016, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant a instauré une curatelle de gestion et de représentation en faveur de l'assuré, confiée au Service de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le SPAd).

4. Le 1er juin 2017, l'assuré, par sa curatrice, a déposé une demande d'allocation pour impotent auprès de l'OAI. Il a indiqué ne pas avoir besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie, ni d'aide médicale ou de surveillance. Depuis février 2016, il avait en revanche besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ainsi que d'aide pour vivre de manière indépendante, afin de trouver des activités, d'honorer ses rendez-vous et d'établir des contacts. Il se rendait quotidiennement dans un centre de jour à cette fin. Il avait besoin de la présence d'un tiers pour éviter l'isolement, et des entretiens psycho-sociaux hebdomadaires seraient indiqués. L'aide dont il avait besoin lui était prodiguée à raison de deux heures par semaine par le SPAd.

5. Le 11 juillet 2017, l'OAI a eu un entretien avec l'assuré et sa sœur. Celui-ci logeait dans une chambre d'hôtel depuis octobre 2016. Il s'était marginalisé depuis plusieurs années. Il était extrêmement difficile de recueillir des informations précises. Lors de l'entretien, l'assuré ne pouvait pas donner la date du jour. Il avait manifestement bu. Il passait beaucoup de temps, parfois plusieurs jours de suite, chez une amie au E_____ [quartier-GE], qu'il disait aider en lui faisant les courses et en préparant le repas. Il ne participait pas à des groupes de soutien et n'avait pas de suivi médical régulier. Il n'avait besoin d'aucune aide dans les actes ordinaires de la vie, et se déplaçait de manière autonome en transports publics. Il se disait capable de faire face aux situations du quotidien, de se déplacer à l'extérieur et de faire des achats. Les tâches administratives étaient assumées par le SPAd, et l'assuré ne recevait pas d'aide en dehors de la mesure de curatelle. Le ménage dans sa chambre était réalisé par les employés de l'hôtel une fois par semaine. Le jour de l'entretien, il était proprement vêtu et soigné, mais non rasé. Il n'était jamais accompagné à ses éventuels rendez-vous, et ne fréquentait pas de centre de jour. Il ne bénéficiait pour l'heure pas d'un suivi psycho-social. L'enquêtrice ne retenait la nécessité d'une aide régulière et importante dans aucun acte ordinaire de la vie, et préconisait de ne pas octroyer d'allocation pour impotence.

6. Par décisions respectivement datées du 25 septembre et du 15 décembre 2017, l'OAI a nié le droit de l'assuré à une allocation pour impotent et à une rente.

   Ces décisions ont fait l'objet de recours auprès de la chambre de céans, que l'assuré a finalement retirés après avoir sollicité plusieurs prolongations de délai afin de

produire de nouveaux rapports médicaux (ATAS/245/2019 et ATAS/244/2019 du 25 mars 2019).

7. Dans un certificat du 10 janvier 2019, le docteur C_____, spécialiste FMH en médecine interne et médecin traitant de l'assuré, a attesté d'un besoin d'aide permanente de ce dernier pour faire face aux besoins quotidiens de la vie, en particulier un accompagnement pour toute démarche, notamment pour les visites médicales et les activités nécessaires à éviter son isolement social durable.

8. En date du 4 mars 2019, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, tendant à l'octroi d'une rente et d'une allocation pour impotent. Il y a indiqué avoir besoin d'aide pour se déplacer et entretenir des contacts. Depuis mars 2016, le SPAd devait l'accompagner à la plupart de ses rendez-vous.

9. Dans un avis du 19 mars 2019, le service médical régional de l'assurance-invalidité a admis que l'assuré présentait depuis juillet 2018 une incapacité de travail totale, liée à de graves séquelles cognitives consécutives à une consommation excessive d'alcool.

10. Dans un rapport du 2 août 2019, le Dr C_____ a indiqué qu'il était très difficile de convoquer l'assuré et d'avoir un suivi régulier. Les quelques consultations isolées révélaient cependant une dégradation sévère de la personnalité de l'assuré, qui ne lui permettait plus de conserver un rythme de vie compatible avec une intégration sociale sans aide de sa curatrice ou de sa sœur.

11. Une nouvelle enquête sur l'impotence a été réalisée par l'OAI le 15 octobre 2019, en présence de la curatrice, mais sans l'assuré qui ne s'est pas rendu à l'entretien convenu. La curatrice a précisé que les seuls rendez-vous plus ou moins réguliers de son protégé étaient ses consultations chez son médecin traitant. Elle lui téléphonait pour les lui rappeler. Il ne répondait pas toujours au téléphone et ne rappelait pas forcément. L'assuré sortait seul et se promenait la journée, sans que personne ne sache exactement ce qu'il faisait. Il était capable de se situer en ville et d'emprunter les transports publics. Il vivait dans un logement de type apparthôtel, qu'il partageait avec une autre personne. Le ménage était fait une fois par semaine par un employé. Un placement en institution ne semblait pas avoir été envisagé. L'enquêtrice a également pris des renseignements auprès de la sœur de l'assuré lors d'un entretien téléphonique. Celle-ci rendait visite à l'assuré environ une fois par mois. Selon elle, il pouvait faire face à sa routine quotidienne, s'alimenter, faire la vaisselle et sa lessive. Elle le trouvait cependant amaigri. Il lui avait expliqué qu'il recevait des bons pour le petit déjeuner, qu'il allait prendre tous les matins à D_____ [GE]. Il était solitaire. L'enquêtrice a retenu que l'assuré devait être accompagné à ses rendez-vous médicaux, auxquels il oubliait de se présenter en raison de ses troubles cognitifs, et dont la fréquence était d'un à deux par trimestre. Cette aide n'atteignait pas deux heures par semaine, et aucune autre aide régulière et importante n'était nécessaire dans les actes ordinaires de la vie, de sorte que l'enquêtrice préconisait de refuser l'octroi d'une allocation pour impotent.

12. Le 9 décembre 2019, l'OAI a adressé un projet de décision à l'assuré aux termes duquel il avait droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er juillet 2019.

13. Le 19 décembre 2019, l'OAI a adressé à l'assuré un projet de décision lui refusant une allocation pour impotent, car il n'avait pas besoin d'aide dans les actes ordinaires de la vie ou pour structurer son quotidien.

14. Dans un rapport du 31 janvier 2020, le Dr C_____ a relevé que si l'assuré pouvait accomplir certains actes de la vie quotidienne, il n'avait pas la possibilité d'entretenir des contacts avec autrui, en raison d'une part de l'absence de mémoire courte, ce qui l'empêchait de se souvenir d'un dialogue, et d'autre part de ses troubles cognitifs majeurs. Sans aide régulière et importante, le médecin ne parviendrait pas à suivre l'assuré, qui oubliait tous ses rendez-vous, même lorsqu'ils lui étaient rappelés par téléphone. Sans accompagnement, l'assuré ne pourrait pas recevoir les soins médicaux nécessaires.

15. Le 3 février 2020, l'assuré, par sa curatrice, a contesté le projet de décision de l'OAI, se référant au rapport du Dr C_____ du 31 janvier 2020. Il a affirmé qu'il ne parvenait pas à structurer ses journées, honorer ses rendez-vous, établir des contacts sociaux et vivre de manière indépendante. Il avait également des difficultés à se présenter aux rendez-vous avec sa curatrice. Il était complètement désorienté dans le temps, notamment en raison de ses problèmes de mémoire. Il vivait isolé, sans contacts sociaux, et était totalement désœuvré. Une allocation pour impotent devait ainsi lui être octroyée.

16. Dans une note du 27 février 2020, l'enquêtrice de l'OAI a retenu que l'aide fournie par la curatrice ne devait pas être prise en considération dans l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Le refus d'une allocation pour impotent devait ainsi être confirmé.

17. Par décision du 4 mars 2020, l'OAI a repris les termes de son projet du 19 décembre 2019.

18. Dans son recours du 30 avril 2020, l'assuré, représenté par le SPAd, a conclu, préalablement, à l'octroi d'un délai pour compléter son recours, et sur le fond, à l'annulation de la décision du 4 mars 2020 et à l'octroi d'une allocation pour impotent. Il a derechef exposé les difficultés décrites le 3 février 2020, soulignant qu'elles l'avaient contraint à solliciter de nombreuses prolongations de délai dans le cadre des précédentes procédures qui l'avaient opposé à l'intimé devant la chambre de céans. Il n'avait même pas assisté à l'enquête visant à déterminer son impotence. Se déplacer aux rendez-vous médicaux ou chez sa curatrice était un immense défi.

19. Le recourant a complété son recours le 29 mai 2020, persistant dans ses conclusions. Il a cité le rapport du Dr C_____ du 19 mai 2020, produit à l'appui de son écriture, qui révélait selon lui la nécessité d'un suivi médical beaucoup plus fréquent et régulier, impossible sans l'aide d'un tiers.

Dans le rapport joint, ce médecin a indiqué avoir vu le recourant pour la dernière fois le 29 janvier 2020. Ce dernier ne se rendait jamais au cabinet médical, probablement en raison d'une désorientation dans le temps qui ne lui permettait pas de situer les rendez-vous. Il était également possible que ses déficits mnésiques l'amènent à oublier les dates. Le Dr C_____ a en outre commenté le rapport d'enquête de l'OAI, relevant notamment au sujet des contacts sociaux que personne ne savait vraiment ce que le recourant faisait dans la journée. Il s'est dit persuadé qu'un placement en institution devrait être considéré très prochainement.

20. Dans sa réponse du 30 juin 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a souligné que le formulaire de demande ne mentionnait qu'un besoin d'aide pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux, le recourant devant être accompagné à la plupart de ses rendez-vous. Aucun élément objectif ne permettait de retenir qu'un accompagnement durable fût nécessaire. Partant, le besoin d'aide du recourant ne pouvait être qualifié d'important et régulier et n'atteignait pas deux heures par semaine, seuil minimal pour ouvrir le droit à une allocation pour impotent. L'isolement social et l'impossibilité de créer des liens n'étaient pas fondés sur une appréciation objective, dans la mesure où ni l'ancienne curatrice du recourant, ni son médecin, n'étaient au courant de son quotidien.

21. Par décision du 27 juillet 2020, le Vice-président du Tribunal civil a admis le recourant au bénéfice de l'assistance juridique.

22. Par réplique du 7 août 2020, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a contesté que son besoin d'aide n'atteignait pas deux heures par semaine, alléguant qu'il avait besoin d'un suivi médical beaucoup plus important, mais impossible à mettre en place en raison de son besoin d'accompagnement. Son suivi actuel n'était pas adapté à ses besoins. Au vu de ses atteintes, il n'était pas étonnant qu'il n'arrive pas à faire face à la gestion de son quotidien, à aller à des rendez-vous ou à prévenir le risque d'isolement durable. Sa sœur l'avait trouvé amaigri, ce qui montrait avec un certain degré de certitude qu'il n'était pas capable de s'occuper correctement de lui, ni de se nourrir convenablement. Ses journées n'étaient pas structurées.

23. Par duplique du 8 septembre 2020, l'intimé a également persisté dans ses conclusions.

24. Après avoir transmis copie de cette écriture au recourant, la chambre de céans a informé les parties par courrier du 14 septembre 2020 que la cause serait gardée à juger le 5 octobre suivant.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La modification du 21 juin 2019 de la LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2021. Toutefois, dans la mesure où le recours était pendant devant la chambre de céans à cette date, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 82*a* LPGA).

3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).

4. Aux termes de l'art. 9 LPGA, 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.

   Selon l'art. 42 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'art. 42bis est réservé (al. 1er). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). 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. L'art. 42bis al. 5 est réservé (al. 3).

5. L'art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) précise que 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 et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (al. 1er). Aux termes de l'art. 37 al. 2 RAI, l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a), 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 (let. b), ou 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 (let. c). Selon l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin de façon régulière et

importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a), d'une surveillance personnelle permanente (let. b), de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c), 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 (let. d), ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 (al. 3). L'art. 37 al. 4 RAI dispose que dans le cas des mineurs, 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.

Selon la jurisprudence, les six actes ordinaires suivants sont déterminants pour définir le degré d'impotence : se vêtir et se dévêtir ; se lever, s'asseoir, se coucher; manger ; faire sa toilette (soins du corps) ; aller aux toilettes ; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts (ATF 121 V 88 consid. 3a). Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. Ainsi, les soins et la surveillance prévus à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes ordinaires de la vie ; il s'agit bien plutôt d'une sorte d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3).

6. En vertu de l'art. 38 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) (al. 1). Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente (al. 2). N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures de protection de l'adulte au sens des art. 390 à 398 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) ne sont pas prises en compte (al. 3).

   L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie constitue une aide complémentaire et autonome par rapport à l'aide pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, de sorte que l'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour ces actes ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.2). Cet accompagnement représente bien plutôt une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 2). Notre Haute Cour a précisé que l'accompagnement n'est pas réservé aux personnes atteintes dans leur santé psychique ou mentale

(ATF 133 V 450 consid. 2.2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_28/2008 du 21 juillet 2008 consid. 3.2). Dans l'éventualité visée par la let. a de l'art 38 al. 1 RAI, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne concernée de gérer elle-même sa vie quotidienne. Il intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour au moins l'une des activités suivantes : structurer la journée, faire face aux situations qui se présentent tous les jours (telles que problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples), et tenir son ménage (aide directe ou indirecte d'un tiers). Dans l'hypothèse visée par l'art. 38 al. 1 let. b RAI, l'accompagnement doit permettre à la personne assurée de quitter son domicile pour certaines activités ou rendez-vous nécessaires, tels les achats, les loisirs ou les contacts avec les services officiels, le personnel médical ou le coiffeur. S'agissant de la let. c de l'art. 38 al. 1 RAI, l'accompagnement en cause doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que de la perte de contacts sociaux et, par-là, la péjoration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4. 1 et les références). Pour le Tribunal fédéral, ce n'est que lorsqu'un isolement s'est effectivement manifesté qu'on peut considérer qu'il risque de durer. Cette manière de voir est compatible avec l'idée à la base de l'accompagnement, qui est d'éviter un placement dans une institution ou de le repousser en proposant de l'aide à l'assuré qui, à défaut, ne peut gérer son quotidien (arrêt du Tribunal fédéral 9C_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 5.2.2). La Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (ci-après : CIIAI), publiée par l'Office fédéral des assurances sociales, dans son état au 1er janvier 2018, précise qu'il n'y a pas lieu de parler d'isolement si l'assuré entretient une relation avec un partenaire, exerce un emploi, même dans un atelier protégé, ou fréquente une structure d'accueil de jour (ch. 8052.2).

Le Tribunal fédéral a précisé que l'accompagnement s'étend aux travaux ménagers (cuisine, courses, lessive et ménage) dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires, ajoutant que ces travaux représentent selon l'expérience générale de la vie un investissement temporel de plus de deux heures par semaine, de sorte que le caractère régulier de l'aide nécessitée est réalisé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.3). S'agissant des tâches ménagères, la nécessité de l'aide d'une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de l'intéressé. L'environnement dans lequel il se trouve n'est, en principe, pas déterminant ; seul importe le point de savoir si, dans la situation où il ne dépendrait que de lui-même, il aurait besoin de l'aide d'un tiers. L'assistance qu'apportent concrètement les membres de la famille à l'assuré a trait à l'obligation de diminuer le dommage, qui ne doit être examinée que dans une seconde étape (arrêt du Tribunal fédéral 9C_425/2014 du 26 septembre 2014 consid. 4.2.2).

Selon la pratique administrative, l'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois

mois (CIIAI ch. 8053). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de la circulaire à la loi sur ce point (ATF 133 V 450 consid. 6.2).

7. En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile. Cette enquête doit être élaborée 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 chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2).

8. En l'espèce, on relèvera en premier lieu que l'absence du recourant lors de l'enquête réalisée ne fait pas obstacle à la reconnaissance de la force probante de ce document, dès lors que les renseignements nécessaires à déterminer son besoin d'aide ont pu être recueillis auprès de sa curatrice et de sa sœur. Il n'est d'ailleurs pas allégué que les indications rapportées dans ce cadre seraient erronées.

   Il n'est en outre pas contesté que le recourant est autonome dans les actes ordinaires de la vie.

   S'agissant de l'accompagnement visé à l'art. 38 RAI, force est de constater que les conditions prévues par le règlement ne sont pas non plus remplies. Le recourant est en effet en mesure de gérer ses besoins au quotidien, tels que le ménage et les courses. Le fait qu'une partie du nettoyage soit assumée par le personnel de l'hôtel dans lequel il loge n'y change rien, dès lors qu'il est capable d'assumer ses autres tâches ménagères, par exemple sa lessive, et de préparer ses repas. Il peut également quitter son logement et se déplacer sans assistance. S'agissant du risque d'isolement durable et des contacts sociaux, il apparaît certes que le recourant n'a pas un réseau social étendu, ce qui s'explique vraisemblablement en partie par son caractère solitaire décrit par sa sœur. Cela étant, il faut relever qu'il vit avec un colocataire. Si cette cohabitation ne relève peut-être pas d'un choix mais est dictée par les circonstances sociales, elle permet néanmoins d'assurer que le recourant conserve des contacts. Le fait de fréquenter tous les jours une structure pour y prendre son petit déjeuner contribue également à maintenir un certain cadre social. Il apparaît en outre que le recourant ne reste pas cloîtré chez lui, mais sort très régulièrement pour se promener. On ne peut ainsi retenir qu'il est exposé à un risque réel et important d'isolement social. Il n'apparaît d'ailleurs pas que la fréquentation d'un centre de jour ait été concrètement envisagée pour le recourant, les indications à ce sujet dans la première demande d'allocation pour impotent n'ayant pas été confirmées, et aucun projet dans ce sens n'ayant été concrétisé, ni même élaboré.

Il est en revanche établi que le recourant a besoin d'aide pour honorer ses rendez-vous médicaux, et qu'il ne peut pas non plus gérer ses affaires administratives – raison pour laquelle une mesure de curatelle a été décidée. Toutefois, les activités tombant sous le coup de la curatelle ne peuvent être prises en compte dans l'appréciation de l'impotence, comme cela ressort de la lettre claire du règlement. Ainsi, dans ce cadre, seule peut être déterminante l'aide qui n'est pas déjà apportée par un conseil légal ou un curateur (Message concernant la 4ème révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 février 2001, FF 2001 3087). Le soutien du SPAd au recourant dans les démarches administratives ne peut dès lors pas être pris en compte dans l'appréciation de son droit à une allocation pour impotent.

En ce qui concerne les consultations médicales, elles ont lieu à raison d'une à deux fois par trimestre. Le besoin d'accompagnement à ces occasions, avéré, est ainsi inférieur au seuil (moyen) de deux heures par semaine prévu par la directive. Si le médecin traitant a relevé que le suivi médical n'était pas suffisant, en soulignant les difficultés de compliance du recourant, il n'allègue pas pour autant que la cadence des consultations devrait augmenter à hauteur d'un rendez-vous hebdomadaire, ce qui serait la fréquence minimale pour atteindre une durée de deux heures par semaine. Le Dr C_____ ne mentionne d'ailleurs pas qu'un traitement particulier serait nécessaire pour le recourant. Quant à l'éventualité d'un placement en institution, envisagé selon ce médecin, elle n'est pas confirmée par les autres intervenants, ni la curatrice ni la sœur du recourant n'ayant abordé ce point. Un tel placement semble en outre prématuré, dès lors que l'enquête a révélé que le recourant est capable de vivre de façon largement autonome.

Compte tenu de ce qui précède, la position de l'intimé apparaît fondée. Le besoin d'accompagnement du recourant étant inférieur à la limite fixée par la pratique administrative, c'est à juste titre qu'il a nié le droit à une allocation pour impotent.

Sa décision du 4 mars 2020 sera ainsi confirmée.

9. Le recours est rejeté.

En matière d'assurance-invalidité, la procédure n'est pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI). Le recourant plaidant au bénéfice de l'assistance juridique, il convient toutefois de renoncer à la perception d'un émolument.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Renonce à la perception d'un émolument.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	Le président
Véronique SERAIN	Mario-Dominique TORELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le