RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3492/2021 **ATAS/342/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 avril 2022

4ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à COLOGNY, représenté par INCLUSION HANDICAP	recourant

contre

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

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO, Juges assesseures

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1957, est atteint d'une sclérose en plaques depuis 1986. Le 28 juillet 2014, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé), lui a accordé une rente d'invalidité entière.

b. Le 7 mars 2016, l'assuré a formé une demande d'allocation pour impotent à l'OAI en précisant que :

- depuis janvier 2011, son épouse devait souvent lui couper les aliments à cause de son manque de force dans le bras gauche. Lorsqu'il était « en poussée », on devait également l'aider à manger, c'est-à-dire lui porter les aliments et les boissons à la bouche ;
- depuis 2012, il avait besoin d'un soutien pour entretenir des contacts sociaux. II ne sortait plus seul en soirée au vu de sa fatigue intense et de ses problèmes de mobilité ;
- depuis 2012, il avait également besoin d'un soutien pour se déplacer à l'intérieur de son appartement et à l'extérieur, plus précisément à partir de 17h00. Il utilisait un scooter pour les déplacements à l'extérieur, mais avait besoin d'aide pour le charger dans le coffre de sa voiture ;
- depuis début 2014, il avait besoin d'aide pour sortir de la baignoire, sinon, il risquait de chuter en raison de la fatigue liée à sa maladie ;
- depuis janvier 2015, il avait besoin de l'aide de son épouse pour se lever à partir de 18h00, en raison des problèmes de mobilité et de fatigue liés à sa maladie.

Pour le surplus, l'assuré a précisé qu'il n'avait pas besoin d'aide pour se vêtir et se dévêtir, ni pour aller aux toilettes et qu'il disposait d'un scooter électrique, d'un déambulateur, d'une canne et d'une barre d'appui dans la salle de bain.

S'agissant de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie pour les adultes qui n'habitent pas dans un home, l'assuré a indiqué qu'en raison de ses problèmes santé, il avait besoin d'un tel accompagnement pour vivre de manière indépendante. Depuis 2012, il se sentait davantage en sécurité à la maison et à l'extérieur s'il pouvait compter sur l'aide de son épouse lors de ses déplacements. Celle-ci avait cessé toute activité lucrative afin de l'aider au quotidien pour les courses, le ménage, la préparation des repas, la lessive et les déplacements. À la question de savoir s'il avait besoin d'un accompagnement pour établir des contacts sociaux hors de son lieu de vie, l'assuré a répondu qu'il avait besoin d'être accompagné pour les activités hors de son domicile à partir de 14h00.

c. Dans un rapport du 15 mars 2016, le docteur B_____, spécialiste FMH en neurologie, a indiqué que l'assuré souffrait de sclérose en plaques et que les

indications données par celui-ci sur les actes ordinaires de la vie correspondaient aux constatations qu'il avait faites sur le plan médical. L'impotence pouvait être améliorée par des moyens auxiliaires appropriés, à savoir une « chaise électrique ». L'assuré était atteint d'une forme secondaire progressive de sclérose en plaques avec des poussées.

d. Le 25 avril 2016, une enquêtrice s'est rendue au domicile de l'assuré. Il ressort de son rapport daté du lendemain, que l'assuré lui avait déclaré être autonome pour se vêtir, se dévêtir et préparer ses vêtements. Il pouvait se lever seul de son lit, même si ce dernier était un peu bas. Il s'asseyait tranquillement au bord du lit puis se levait en prenant appui contre une armoire placée à côté du lit. Il prenait ensuite sa canne pour se déplacer. Il pouvait s'asseoir et se relever seul d'un fauteuil ou d'une chaise en prenant appui sur sa canne ou sur les accoudoirs. Ceci avait pu être observé lors de l'enquête.

En conclusion, l'enquêtrice recommandait d'admettre la nécessité d'une aide régulière et importante pour un seul acte ordinaire de la vie dès janvier 2011, à savoir couper les aliments.

B. **a.** Par projet de décision du 10 mai 2016, confirmé par décision du 18 juillet 2016, l'OAI a rejeté la demande d'allocation pour impotent, un besoin d'aide pour accomplir un acte ordinaire de la vie n'étant pas suffisant.

b. Le 1er septembre 2016, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) d'un recours à l'encontre de la décision du 18 juillet 2016, concluant à son annulation et à l'octroi d'une allocation pour impotent.

c. Par arrêt du 15 mai 2017 (ATAS/380/2017), la chambre de céans a renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire, considérant qu'après examen de l'enquête à domicile, il était malaisé de trancher la question de savoir si l'assuré avait minimisé ultérieurement les empêchements allégués dans le formulaire de demande ou s'il avait maintenu les déclarations faites à ce moment et que l'enquêtrice avait omis de les transcrire, cas échéant de consigner l'opinion divergente de l'assuré dans le rapport d'enquête. Ce point souffrait de rester indécis, dès lors que ce rapport souffrait d'autres faiblesses qui empêchaient la chambre de céans de se fonder sur celui-ci.

S'il n'avait pas échappé à l'enquêtrice que l'assuré présentait des problèmes de mobilité et une fatigue exacerbée en lien avec l'atteinte à la santé, elle n'en avait pas moins restreint la portée des problèmes de mobilité et de fatigue aux deux jours suivant les injections d'Avonex et retenu que les moyens auxiliaires lui permettaient d'être autonome dans sa vie quotidienne. Or, ceci était clairement en contradiction avec le rapport du Dr B_____ du 15 mars 2016, aux termes duquel les indications – relatives aux actes ordinaires de la vie – données par l'assuré dans la demande du 7 mars 2016 correspondaient à ses constatations. Dans ces circonstances, il incombait à l'OAI de demander des précisions à ce médecin sur

le périmètre de marche avec une canne, la possibilité d'emprunter des escaliers, les chutes alléguées, la possibilité de l'assuré de se relever de manière autonome dans ce dernier cas, l'influence de la fatigue croissante en cours de journée sur les actes ordinaires litigieux mentionnés dans la demande (se lever, soins du corps, se déplacer, entretenir des contacts sociaux), le besoin d'accompagnement invoqué et enfin, le moyen auxiliaire proposé par ce médecin (« chaise électrique »). En outre, des précisions médicales s'imposaient également sur les poussées de la sclérose en plaques, plus particulièrement sur leur fréquence, leur durée et leur impact sur les actes ordinaires de la vie et les circonstances susceptibles de justifier un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

L'enquête effectuée le 25 avril 2016 au domicile de l'assuré ne comportait aucune constatation relative à l'aide fournie par l'épouse de l'assuré pour les courses, le ménage, la préparation du repas, la lessive ainsi que les déplacements, soit des aspects essentiels pour évaluer la nécessité d'un besoin d'accompagnement. On ignorait les éventuelles restrictions qui existaient, sur le plan médical, pour l'accomplissement des tâches précitées. On ne connaissait pas davantage le temps que l'épouse y consacrait, ni si, dans la situation où il ne dépendrait que de lui-même, l'assuré aurait besoin de l'aide d'un tiers, ou si l'aide apportée, à supposer qu'elle soit nécessaire, pouvait être réduite par d'autres moyens auxiliaires.

L'état de fait déterminant était trop lacunaire pour permettre à la chambre de céans de se prononcer sur le droit de l'assuré à une allocation pour impotent. En conséquence, la décision du 18 juillet 2016 a été annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour qu'il demande des éclaircissements au neurologue traitant et procède, cas échéant, à une instruction médicale complémentaire. L'OAI devrait également décider si, au vu des précisions obtenues sur le plan médical, une nouvelle enquête à domicile s'imposait, cas échéant en fin de journée, ou s'il était préférable de soumettre le rapport d'enquête du 26 avril 2016 – préalablement complété sur le plan de l'aide fournie par l'épouse pour les courses, le ménage, la préparation du repas, la lessive, les déplacements et de la capacité de l'assuré à les exécuter lui-même – à un médecin pour que celui-ci détermine si ce rapport prenait suffisamment en compte les restrictions existant sur le plan médical. Cela fait, il appartiendrait à l'OAI de se prononcer à nouveau sur le droit de l'assuré à une allocation pour impotent.

d. L'OAI a à nouveau requis l'avis du Dr B_____. Par rapports des 27 juillet et 19 décembre 2017, ce praticien a précisé l'évolution du status neurologique ainsi que l'impact de la sclérose en plaques sur l'exécution des actes ordinaires de la vie et l'indépendance de l'intéressé.

e. Le 25 avril 2018, le docteur C_____, médecin SMR, a conclu que pour l'évaluation du droit à une allocation d'impotent, l'administration pouvait se baser sur les rapports médicaux établis par le Dr B_____ les 27 juillet et 19 décembre 2017.

f. L'OAI a encore complété ses investigations par un entretien téléphonique du 18 juin 2018 avec l'assuré, dont il a inféré, dans une note de travail établie le lendemain, que l'assuré aurait besoin d'aide pour deux actes ordinaires de la vie, soit manger dès janvier 2011, et faire sa toilette, depuis janvier 2014. Celui-ci avait droit à une allocation pour impotent de degré léger dès mars 2015, soit un an avant le dépôt de la demande.

g. Par projet de décision du 26 juin 2018, confirmé par décision du 30 octobre 2018, l'OAI a informé l'assuré qu'il lui octroyait le droit à une allocation pour impotent de degré faible à domicile depuis le 1er mars 2015.

h. Le 30 novembre 2018, l'assuré a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre de céans.

i. Dans un rapport du 1er février 2019, le docteur D_____, spécialiste FMH en neurologie, a indiqué que la situation variait énormément en termes d'indépendance entre ce qu'il était capable d'effectuer éventuellement les matins (quand il était en forme), les après-midis et a fortiori le soir, où il était clairement limité dans ses déplacements. En comparant la situation à celle décrite par le Dr B_____, le Dr D_____ pensait que l'autonomie à la marche et le handicap s'étaient probablement majorés.

j. Par arrêt du 3 juillet 2019 (ATAS/635/2019), la chambre de céans a rejeté le recours. Elle a d'abord constaté que selon le Dr B_____, l'assuré ne pouvait pas se relever après une chute mais que selon le rapport du 19 juin 2018, un tel événement ne se produisait pas régulièrement. Or, un risque de chute qui ne se réalisait pas régulièrement ne fondait pas un besoin d'aide pour se déplacer. Par ailleurs, la chambre de céans n'a pas non plus relevé dans le dossier médical que l'assuré ne pouvait plus se lever seul, le soir, sans l'aide d'une tierce personne mais qu'en raison de la fatigue croissante au cours de la journée, il lui était très difficile de se lever et qu'il ne pouvait le faire que très lentement. Or, le fait que se lever et se déplacer fût plus difficile ou requît plus de temps ne suffisait pas à justifier un cas d'impotence. Partant, c'était à juste titre que l'OAI n'avait pas retenu de besoin d'aide pour les actes « se lever, s'asseoir et se coucher ». La chambre de céans a également considéré que même s'il ressortait des rapports du Dr B_____ que la démarche de l'assuré était peu sûre et instable et qu'il souffrait d'une accumulation de handicaps qui le mettaient dans une situation dans laquelle il lui était totalement impossible d'être autonome, il n'en demeurait pas moins que son état n'apparaissait pas tel qu'il ne pouvait rester à domicile sans la présence permanente de son ex-épouse, sous réserve de l'aide nécessaire pour manger, se laver et le ménage et, de temps en temps, pour se relever en cas de chute. En conséquence, la chambre de céans a nié le besoin d'une surveillance personnelle permanente. Enfin, elle a nié un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, en particulier pour l'accomplissement des tâches ménagères, dès lors qu'on pouvait raisonnablement exiger de l'ex-épouse de

l'assuré – qui ne travaillait pas et partageait l'appartement (de taille modeste) malgré le divorce – qu'elle apportât son aide.

k. L'assuré a formé un recours en matière de droit public contre cet arrêt, concluant à son annulation et à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1er mars 2015.

l. Par arrêt 9C_567/2019 du 23 décembre 2019, le Tribunal fédéral a admis le recours en tant que l'arrêt ATAS/635/2019 niait un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie mais l'a rejeté pour le surplus. La mesure dans laquelle l'aide d'un tiers était nécessaire devait être analysée objectivement, c'est-à-dire en fonction de l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel elle se trouvait. Seul était déterminant le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide d'un tiers. L'assistance que lui apportaient les membres de la famille avait trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne devait être examinée que dans un second temps. En l'occurrence, la chambre de céans n'avait pas expressément analysé la situation de façon objective. Elle avait cependant implicitement admis que l'assuré avait besoin de l'aide d'un tiers pour tenir son ménage dès lors qu'elle avait considéré qu'eu égard aux circonstances, il était exigible de l'ex-épouse qu'elle apportât son aide. À cet égard, le Tribunal fédéral a précisé que l'aide exigible de tiers dans le cadre de la réorganisation familiale ne devait pas devenir excessive ou disproportionnée. Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où l'assuré faisait ménage commun avec son épouse ou un membre de la famille, on ne pouvait 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. Or, ni les constatations de la chambre de céans ni le dossier de l'OAI ne permettaient de déterminer quelle était l'organisation familiale avant l'atteinte à la santé. Il n'était en particulier pas possible de savoir quelle était alors la répartition des tâches ménagères dans le couple, si l'ex-épouse exerçait alors une activité professionnelle ou si elle s'occupait déjà entièrement de l'entretien du ménage et si – cas échéant, quand – elle y avait mis un terme pour s'occuper de l'assuré. Ces éléments pouvaient justifier la prise en considération d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et influencer le degré d'impotence. En conséquence, le Tribunal fédéral a annulé l'arrêt attaqué ainsi que la décision de l'OAI du 30 octobre 2018 et renvoyé la cause à l'OAI pour qu'il complète l'instruction et rende une nouvelle décision, le droit de l'assuré à une allocation pour impotent de degré faible lui étant garanti de toute façon.

m. Par arrêt du 29 janvier 2020 (ATAS/58/2020), la chambre de céans, statuant sur renvoi du Tribunal fédéral, a condamné l'OAI à verser à l'assuré une indemnité de CHF 1'500.- à titre de dépens et mis à la charge de ce dernier un émolument de CHF 200.-.

C. **a.** Le 11 juin 2021, l'OAI a reçu une suite de contrats de travail passés entre la I_____ genevoise (ci-après : l'employeur) et Madame E_____, ex-épouse de l'assuré, en qualité d'interprète pour l'arménien, le farsi et le persan. Leur point commun était d'être des contrats de travail sur appel, sans nombre d'heures garanti, payés à l'heure. Le contrat le plus ancien transmis, daté du 16 janvier 2012, prévoyait un engagement du 16 janvier 2012 au 15 janvier 2013. Par avenant du 9 janvier 2013, ce contrat avait été prolongé du 16 janvier 2013 au 15 janvier 2014. Le 14 juillet 2014, les parties avaient conclu un nouveau contrat de durée indéterminée, dont l'entrée en vigueur avait été fixée au 1er novembre 2014. Actuellement, les parties étaient liées par un contrat de durée maximale du 4 juin 2019, dont l'entrée en vigueur avait été fixée au 1er septembre 2019 et qui prendrait fin automatiquement le 28 juin 2025 au plus tard, à moins d'une résiliation anticipée.

b. Le 7 juin 2021, une enquêtrice s'est rendue au domicile de l'assuré. Renvoyant à la précédente enquête du 25 avril 2016 et à la note de travail du 19 juin 2018 pour les actes ordinaires de la vie, l'enquêtrice a noté dans son rapport du 23 juin 2021, plus particulièrement sous la rubrique « accompagnement durable » que l'assuré et son ex-épouse travaillaient tous deux comme indépendants avant janvier 2011, l'assuré en tant qu'exploitant d'un magasin de tabacs-journaux (entreprise F_____, E_____) jusqu'à sa faillite en juin 2009 et l'assurée au sein de deux entités : G_____Sàrl, déclarée en faillite en août 2011, ainsi que E_____, radiée du registre du commerce en juillet 2008 par suite de cessation de l'exploitation. Le fait que la deuxième entreprise ait dû cesser son exploitation s'expliquait par la décision du propriétaire des locaux de « H_____» de donner congé à tous les locataires – dont E_____– en vue d'une rénovation du bâtiment. Le fait que cette entreprise ait cessé son activité ne pouvait pas être mis en relation avec l'état de santé de l'assuré.

Aux dires de l'ex-épouse de l'assuré, l'activité au sein de G_____Sàrl l'avait occupée à plein temps. Alors que l'assuré avait repris, en 2008, une activité salariée de délégué médical jusqu'à son licenciement, pour raisons de santé, en 2013, son ex-épouse avait trouvé, en 2011, un travail d'interprète auprès de la I_____, qu'elle avait exercé à raison de 70 à 80h par mois dans un premier temps, avant de réduire son taux d'activité à 40-48h par mois vers 2014-2015. Comme l'état de santé de l'assuré s'était peu à peu dégradé, elle avait souhaité être plus présente auprès de lui et travaillait actuellement toujours à ce même taux. Après avoir examiné le besoin d'accompagnement de l'assuré :

- (1) du point de vue de sa capacité de vivre de manière indépendante sans l'aide d'une tierce personne (gestion du quotidien, ménage et « situation nutritionnelle »),
- (2) pour faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'aide d'une tierce personne, et

- (3) pour éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur,

l'enquêtrice a constaté que l'intéressé était autonome pour se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur. À l'intérieur, il se déplaçait avec sa canne ou encore avec son scooter électrique. Même s'il lui arrivait de chuter, cette situation ne se produisait pas de manière régulière. Ensuite, grâce aux moyens auxiliaires octroyés par l'OAI (scooter électrique et grue de levage en vue de charger le scooter électrique dans la voiture), il était autonome pour se rendre à ses divers rendez-vous mais affirmait devoir s'organiser pour prendre ses rendez-vous le matin car il se sentait trop fatigué l'après-midi. Selon ses dires, l'assuré était également autonome pour organiser et structurer ses journées et gérer les démarches administratives. Pour les courses, il avait toujours accompagné son ex-épouse en voiture car celle-ci ne conduisait pas. Actuellement, il continuait à l'accompagner au centre commercial en voiture afin qu'elle puisse faire les commissions. Enfin, il n'existait pas un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur étant donné que l'assuré n'avait jamais connu de situation d'isolement.

S'agissant de la tenue du ménage (nettoyage du logement et entretien du linge) et de la « situation nutritionnelle » (préparation des repas et vaisselle), l'enquêtrice a constaté que l'aide sous forme d'accompagnement était fournie uniquement par l'ex-épouse – depuis qu'en 2017, la fille du couple avait quitté le domicile familial – et que le temps supplémentaire que celle-ci consacrait aux activités ménagères qui étaient induites par le fait qu'elle vive avec l'assuré s'élevait à 6h30 par semaine, soit moins d'une heure par jour, ce qui était admissible dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage, et ce même dans l'hypothèse dans laquelle une personne partageant le domicile d'une personne assurée aurait exercé une activité lucrative à plein temps. Par conséquent, ce supplément de 6h30 n'expliquait pas la raison pour laquelle l'ex-épouse avait diminué son temps de travail comme interprète de 70-80h à 40-48h par mois en 2014-2015.

En conclusion, l'enquêtrice a recommandé d'admettre la nécessité d'une aide régulière et importante pour deux actes ordinaires de la vie, soit manger dès janvier 2011 et faire sa toilette depuis janvier 2014, justifiant le droit à une allocation pour impotent de degré léger dès mars 2015, soit un an avant le dépôt de la demande. En revanche, les conditions d'octroi d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'étaient pas remplies. Aussi a-t-elle suggéré de maintenir une impotence de degré léger.

c. Par projet de décision du 25 juin 2021, l'OAI a refusé d'augmenter l'allocation pour impotent en renvoyant à l'enquête effectuée le 7 juin 2021, aux termes de laquelle les conditions d'octroi d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'étaient pas remplies.

d. Par courriers des 2 juillet et 1er septembre 2021, l'assuré, représenté par un avocat, a contesté ce projet en soutenant que l'aide exigée de l'ex-épouse était excessive dès lors qu'on attendait d'elle qu'elle reprenne l'ensemble des tâches ménagères, raison pour laquelle le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie devait être reconnu. D'un point de vue quantitatif, le seuil d'au moins 2h par semaine en moyenne sur une période de trois mois était de tout manière atteint puisqu'il ressortait des constatations mêmes de l'enquêtrice qu'il représentait 6h30 par semaine – durée qui était par ailleurs sous-évaluée.

e. Par décision du 13 septembre 2021, l'OAI a confirmé son projet de décision du 25 juin 2021, motif pris que « les éléments produits » ne lui permettaient pas de modifier sa précédente appréciation.

D. **a.** Le 13 octobre 2021, l'assuré a saisi la chambre de céans d'un recours contre cette décision, concluant, sous suite de dépens, à sa réformation, en ce sens qu'il avait droit à une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1er mars 2015.

À l'appui de ses conclusions, le recourant a réitéré en substance les arguments développés dans ses courriers des 2 juillet et 1er septembre 2021 à l'intimé.

b. Par réponse du 9 novembre 2021, l'intimé a conclu au rejet du recours en soutenant qu'il était exigible, dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage, qu'une personne travaillant à plein temps consacre quotidiennement 1h à 1h30 de son temps chaque jour de la semaine pour apporter une aide au ménage. Dans la mesure où dans le cas particulier, le temps supplémentaire que l'ex-épouse consacrait aux activités ménagères induites par le fait qu'elle vive avec l'assuré s'élevait à 6h30 par semaine, ce qui correspondait à moins d'1h par jour, cela n'expliquait pas la raison pour laquelle l'ex-épouse avait diminué son temps de travail de 70-80h à 40-48h par mois en 2014-2015.

c. Par réplique du 24 novembre 2021, le recourant a soutenu que l'on ne pouvait exiger de l'ex-épouse qu'elle assume toutes les tâches ménagères dans la mesure où tel n'était pas le cas avant la survenance de l'impotence et de l'invalidité. Critiquant derechef la durée hebdomadaire de 6h30 retenue par l'enquêtrice, le recourant a soutenu que le temps supplémentaire requis par l'aide pour faire face aux nécessités de la vie dépassait largement 32h par semaine, soit un peu plus de 4h par jour. Il s'ensuivait que même si, par hypothèse, la chambre de céans suivait l'argumentation de l'intimé au sujet d'une durée de 1h à 1h30 par jour que l'on pouvait exiger de l'ex-épouse au titre de l'obligation de réduire le dommage, l'on aboutirait à un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie d'une durée supérieure à 2h par semaine, ouvrant ainsi le droit à une allocation pour impotent de degré moyen.

d. Le 25 novembre 2021, une copie de ce courrier a été transmise à l'intimé pour information.

e. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

3. Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références).

En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées ci-après dans leur ancienne teneur.

4. Le litige porte sur le point de savoir si dans le cadre fixé par l'arrêt de renvoi 9C_567/2019 précité, le recourant remplit les conditions du droit à une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1er mars 2015, singulièrement si les conditions d'octroi d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie sont remplies.

5. Selon l'art. 42 al. 1 1ère phrase 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.

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). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 ad art. 42 LAI).

L'art. 9 LPGA n'a pas conduit à un changement de la jurisprudence relative à l'évaluation de l'impotence développée à propos de l'ancien art. 42 al. 2 LAI (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.66/04 du 9 août 2004 consid. 2.1 et 2.2 et la référence).

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 (art. 42 al. 3 1ère phrase LAI).

L'impotence devant résulter d'une atteinte à la santé, mais pas nécessairement d'une invalidité, une allocation pour impotent peut être servie à un assuré qui ne perçoit pas de rente d'invalidité, faute notamment de présenter le degré d'invalidité requis pour l'octroi d'une rente d'invalidité, pourvu que l'atteinte à la santé entraîne les conséquences prévues par la loi – impossibilité d'accomplir les actes ordinaires de la vie, besoins en soins et d'accompagnement (VALTERIO, op cit., n. 1 et 6 ad art. 42 LAI). Toutefois, si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente selon l'art. 42 al. 3 1ère phrase LAI, avoir droit au moins à un quart de rente (art. 42 al. 3 2ème phrase LAI).

6.

6.1 La loi distingue trois degrés d'impotence: grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

6.2 Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 RAI). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

6.3 L'art. 37 al. 2 RAI dispose que 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 RAI (let. c).

L'expression « même avec des moyens auxiliaires » se rapporte à ceux qui sont remis par l'AI, ainsi qu'aux moyens auxiliaires bon marché ou à des adaptations dont la prise en charge peut être exigée de l'assuré, ceci indépendamment de son obligation de réduire le dommage (arrêt du Tribunal fédéral I 639/06 du 5 janvier 2007 consid. 4.1 et les références).

On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de la let. a lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence).

6.4 L'art. 37 al. 3 RAI dispose que 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 RAI (let. e).

7. Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ; 6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références).

Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart des fonctions partielles; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide directe ou indirecte d'autrui, d'une manière régulière et importante, que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires. En revanche, si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et les références).

8.

8.1 Aux termes de 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).

8.2 Dans la première éventualité, 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 (p. ex. 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et la référence). La personne qui accompagne l'assuré peut aussi accomplir elle-même les actes nécessaires lorsque malgré ses instructions, sa surveillance ou son contrôle, l'assuré n'est pas en mesure de le faire à cause de son atteinte à la santé (ATF 133 V 450 consid. 10.2). Le fait déterminant n'est donc pas la manière dont l'aide du tiers est apportée, mais la circonstance que, grâce à elle, la personne puisse acquérir l'indépendance nécessaire dans son habitat (arrêt du Tribunal fédéral I 1013/06 du 9 novembre 2007 consid. 5.4).

L'assuré, empêché en raison de ses limitations physiques de cuisiner et d'effectuer les tâches ménagères, nécessite l'assistance d'un tiers, sans laquelle il ne pourrait vivre de manière indépendante, pour les travaux ménagers auxquels s'étend l'accompagnement au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI, dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires de la vie selon l'art. 9 LPGA en relation avec l'art. 37 RAI. Cette assistance (qui comprend les activités telles que cuisiner, faire les courses, faire la lessive et le ménage) représente, 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 dans ce cas réalisé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.3 et les références). Les seules difficultés dans l'accomplissement des tâches ménagères, de la préparation des repas et des commissions ne constituent toutefois pas des empêchements pour vivre de manière indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 4.2.3).

La nécessité de l'aide apportée par une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de l'assuré concerné, indépendamment de l'environnement dans lequel celui-ci se trouve; seul importe le point de savoir si, dans la situation où il ne dépendrait que de lui-même, cet assuré aurait besoin de l'aide d'un tiers. L'assistance que lui apportent les membres de sa famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans une seconde étape. Si la question de savoir comment s'organiserait la communauté familiale dans le cas où elle ne devait pas percevoir de prestations d'assurance est certes importante, l'aide exigible ne doit toutefois pas devenir excessive ou disproportionnée. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2 et les références).

8.3 Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile), l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et la référence).

8.4 Dans la troisième éventualité, 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 précité consid. 4.1 et la référence).

Un risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas. L'isolement et la détérioration subséquente de l'état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés (arrêt du Tribunal fédéral 9C_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 5.2.2). Le risque d'isolement doit ainsi être interprété de manière stricte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_578/2013 du 18 août 2014 consid. 3.4 in fine). L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec l'assuré en le conseillant et à le motiver pour établir des contacts en l'emmenant, par exemple, assister à des manifestations (arrêt du Tribunal fédéral I 46/07 du 29 octobre 2007 consid. 3.5 et la référence).

8.5 L'art. 38 al. 3 1ère phrase RAI précise que n'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. Selon le chiffre 8053 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité établie par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS ; CIIAI], l'accompagnement est régulier au sens de l'art. 38 al. 3 RAI lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. Le Tribunal fédéral a reconnu que cette notion de la régularité était justifiée d'un point de vue matériel et partant conforme aux dispositions légales et réglementaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.2 et les références).

8.6 L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI ne comprend ni l'aide de tiers pour les six actes ordinaires de la vie, ni les soins ou la surveillance personnelle. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome, pouvant être fournie sous forme d'une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et les références). Ainsi, l'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour accomplir les actes ordinaires de la vie ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_688/2014 du 1er juin 2015 consid. 3.6 et les références). L'empêchement de se mouvoir à la maison ou en dehors de celle-ci qui nécessite une aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie n'exclut toutefois pas un besoin d'accompagnement au sens de l'art. 38 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_135/2014 du 14 mai 2014 consid. 4.3.1 et les références).

Il n'est pas nécessaire que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie soit assuré par un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (arrêt du Tribunal fédéral I 652/06 du 25 juillet 2007 consid. 5.2).

9. 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. Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références). Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6.1.2).

10. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

11.

11.1 En l'espèce, il est constant que le recourant dépend entièrement de l'aide d'un tiers pour le nettoyage de l'appartement, l'entretien du linge et la préparation des repas et que depuis que sa fille a quitté le domicile parental en 2017, cette aide est fournie exclusivement par l'ex-épouse. À ce sujet, l'enquête du 7 juin 2021, effectuée en exécution de l'arrêt de renvoi 9C_567/2019 du 23 décembre 2019, retient que bien qu'il existe un besoin d'accompagnement du recourant pour les activités précitées, dont l'exécution demande 6h30 par semaine à l'ex-épouse (soit un laps de temps qu'elle n'aurait pas besoin de mobiliser si elle ne vivait pas avec le recourant mais seule) et, partant, une durée supérieure au minimum de 2h par semaine requis sur une période de trois mois (cf. ci-dessus : consid. 9.5), il serait exigible que l'ex-épouse consacre cette durée supplémentaire de 6h30 à son mari

au titre de l'obligation de réduire le dommage. L'enquêtrice retient par ailleurs que dans la mesure où l'on pourrait exiger même d'une personne travaillant à plein temps et partageant son domicile avec un assuré ne pouvant pas vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'un tiers, qu'elle lui consacre 6h30 par semaine par la prise en charge des activités précitées, il n'existerait pas d'explication au fait qu'en l'espèce, l'ex-épouse ait réduit son temps de travail de 70-80h à 40-48h par mois en 2014-2015. Pour compléter ce raisonnement, qui ne prête pas le flanc à la critique dans ses grandes lignes, la chambre de céans relève qu'il ressort également de l'enquête du 7 juin 2021 que la durée et le nombre de tâches au foyer assumées en faveur du recourant n'ont pour ainsi dire pas été modifiées par les problèmes de santé de l'intéressé ; alors que l'appartement est équipé d'un lave-vaisselle, il arrivait qu'avant l'atteinte à la santé, le recourant s'occupe parfois (mais seulement) de la vaisselle (ce qu'il ne peut plus faire), et qu'il accompagne son ex-épouse (qui ne conduit pas) en voiture jusqu'au centre commercial, ce qu'il continue à faire à ce jour.

11.2 Dans un premier moyen, le recourant soutient en substance que dans le cadre de l'établissement du droit à une allocation pour impotent, on ne saurait déterminer l'exigibilité de l'aide apportée par l'ex-épouse au moyen des principes qui régissent l'établissement de l'invalidité dans la sphère ménagère. Ce point de vue ne saurait être suivi, le contraire étant précisément admis (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_410/2009 du 1er avril 2010 consid. 5.5 et le renvoi à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 300/04 du 19 octobre 2004 consid. 6.2.2 qui concerne l'exigibilité de l'aide fournie par les membres de la famille dans le contexte de l'évaluation des empêchements rencontrés dans la sphère ménagère). Ainsi, on ne saurait faire grief à l'intimé de se référer à un arrêt 9C_446/2008 du 18 septembre 2008, dans lequel le Tribunal fédéral a retenu, au sujet d'un mari travaillant à plein temps comme constructeur de voies, que celui-ci pouvait raisonnablement apporter une aide au ménage de 1h à 1h30 chaque jour de la semaine (soit 7h à 10h30 par semaine), ce qui se situe au-delà du temps supplémentaire de 6h30 hebdomadaires qu'en l'espèce l'ex-épouse consacre aux activités ménagères induites par le fait qu'elle vive avec le recourant, étant relevé, au surplus, que celle-ci ne travaillait déjà plus à plein temps suite à la faillite de la société G_____Sàrl au mois d'août 2011. Il s'ensuit, à ce stade de l'analyse, que la thèse du recourant – non étayée et contredite par les constatations de l'enquêtrice – selon laquelle « la modification de l'organisation de la communauté et du comportement de l'ex-épouse (faillite, reprise des tâches ménagères, reprise d'une activité lucrative à 25% environ au lieu de 100% comme auparavant) [aurait] comme point d'origine l'atteinte à la santé du recourant » ne saurait être suivie. Cela étant, la situation de l'intéressé requiert néanmoins un examen détaillé de l'aide dont il bénéficie (cf. ci-après : consid. 12.3).

11.3 Dans un deuxième moyen, le recourant soutient que le temps supplémentaire consacré par son ex-épouse serait sous-évalué en tant que l'enquêtrice en a fixé la durée à 6h30 par semaine.

Il ressort en substance du rapport correspondant du 23 juin 2021 que l'enquêtrice a distingué principalement la situation telle qu'elle se présentait avant 2017 (période lors de laquelle le recourant partageait le logement familial avec son ex-épouse et leur fille, âgée de 28 ans en 2016) et après 2017, lorsque le recourant ne faisait ménage commun qu'avec son ex-femme, leur fille ayant quitté la maison. Cette distinction chronologique n'affecte cependant pas le temps consacré à la lessive et au repassage qui est estimé à 2h par semaine et par personne, tout en sachant que la fille du couple pouvait elle-même entretenir son linge. Ces éléments n'étant pas contestés par le recourant, cela revient à admettre que son ex-épouse consacrait (et consacre) 2h par semaine à la lessive et au repassage des vêtements du recourant, avant comme après 2017.

L'enquêtrice a estimé qu'avant 2017, pour une famille de trois personnes, l'entretien du ménage courant était d'une heure par jour, ce qui correspondait à 7h par semaine, tout en précisant que si l'ex-épouse devait vivre seule, elle devrait de toute manière entretenir son logement à raison d'environ 4h par semaine. Concernant le solde de 3h, l'enquêtrice a estimé que la fille du couple, adulte, pouvait prendre en charge le ménage de sa chambre et aider au ménage des parties communes à raison de 3h par semaine. S'agissant des repas, l'enquêtrice a estimé que pour une famille de trois personnes, la préparation de ceux-ci nécessitait en principe 2h par jour mais qu'au regard des habitudes du couple à l'époque où le recourant et son ex-épouse travaillaient tous deux (repas pris à l'extérieur à midi et repas principal pris le soir en famille), le temps de préparation des repas pouvait être ramené à 1h30 en semaine et 2h le week-end (ce qui correspond à une moyenne de 1h39, soit 33min par personne et par jour). S'agissant de la situation après 2017, l'enquêtrice a estimé que le temps dédié à la préparation des repas diminuait à 1h30 par jour mais qu'au vu de l'obligation de réduire le dommage, le recourant pouvait utiliser des repas surgelés ou tout préparés qu'il pouvait réchauffer, ce qui ramenait le temps de préparation des repas à 1h par jour et revenait à considérer que l'ex-épouse consacrait 3h30 par semaine à la préparation des repas de son mari après 2017 (soit 7 x 1h / 2).

Le recourant conteste ce raisonnement en faisant valoir notamment qu'au vu de sa santé précaire, l'on ne saurait exiger de lui qu'il se nourrisse constamment de repas surgelés ou tout préparés, même si des exceptions pouvaient être consenties quelquefois. Il ajoute que dans la mesure où son ex-épouse doit cuisiner trois fois par jour (matin, midi, soir), que le temps retenu par l'enquêtrice est de 1h30 par jour pour deux personnes, soit 45min par personne, respectivement 30min par personne en cas de plat pré-cuisiné, il conviendrait de retenir une valeur médiane de 38min, ce qui porterait le total à 4h26 par semaine en lieu et place des 3h30 retenues. Par ailleurs, il ne serait pas correct de réduire le temps de préparation

des repas à 1h30 en tenant compte du mode de vie du couple avant la survenance de l'impotence ; il conviendrait de tenir compte de l'aide nécessitée par le recourant dans sa situation d'impotence. Comme l'enquêtrice déclarait que pour une famille de trois personnes, il devait être tenu compte d'une durée de 2h pour les repas (soit 120min), en faisant une règle de trois, l'on obtenait 80min pour deux personnes, soit 40min par jour, respectivement 4h40 par semaine, pour chacun des membres du couple, soit 4h40 par semaine pour la préparation des repas du recourant après 2017.

La chambre de céans considère que ces arguments ne sont que partiellement pertinents. Il est exact qu'on ne saurait exiger du recourant qu'il s'alimente essentiellement de produits préfabriqués pour le four à micro-ondes (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4). Dès lors que ce principe n'a pas été pris en compte par l'enquêtrice, les propositions du recourant peuvent être suivies en tant qu'elles proposent une valeur médiane de 38min par personne et par repas, portant ainsi à 4h26 par semaine le temps consacré par l'ex-épouse à la préparation des repas de son mari. En revanche, on ne saurait suivre le recourant en tant qu'il propose « d'arrondir » les 38min par personne et par repas à 40min sur la base d'un raisonnement intégrant des données valables pour une famille de trois personnes et/ou omettant de prendre en compte le fait que le besoin d'aide pour l'acte « couper les aliments » a déjà été admis et ne saurait donc être pris en compte une seconde fois sous l'angle du besoin d'accompagnement (cf. ci-dessus : consid. 9.6).

Concernant le ménage, le recourant conteste encore l'appréciation de l'enquêtrice selon laquelle le fait que l'ex-épouse partage l'appartement du recourant ne se traduirait que par 1h de ménage supplémentaire par semaine. Il soutient qu'en partant des données de l'enquêtrice, retenant que l'épouse consacrerait de toute manière 4h par semaine à la tenue de son ménage si elle habitait seule, il ne voit pas pourquoi cette durée ne serait pas doublée sur la base du postulat suivant : « deux personnes mettent deux fois plus de désordre et donc le temps pour ranger/nettoyer est également doublé ». Il ajoute que dans la mesure où la femme de ménage, engagée en 2020, met 3h par semaine pour s'occuper de l'appartement, soit 1h30 pour le recourant et 1h30 pour l'ex-épouse et qu'on ne peut pas prendre en compte 1h30 par jour puisque cela reviendrait à considérer que l'ex-épouse travaillerait aussi vite qu'une femme de ménage professionnelle, une durée minimale de 2h de ménage supplémentaire par semaine devrait être retenue.

Ce raisonnement ne saurait être suivi dans la mesure où le prétendu doublement des heures de ménage de 4h à 8h ne tient déjà pas compte de la durée totale de 7h00 – qui n'est pas contestée – retenue par l'enquêtrice pour la tenue du ménage à l'époque où la fille du recourant partageait encore le logement familial avec ses parents et qu'il s'agissait donc d'une famille de trois personnes. Par ailleurs, l'enquêtrice motive le supplément d'1h par semaine dédié à l'entretien du

logement par le fait que depuis que la fille du recourant a quitté le domicile familial, l'appartement se salit moins et qu'il n'y a plus qu'un lit à faire. Indépendamment de ces arguments qui reviennent à évaluer modestement le supplément de temps induit par le recourant, la question de savoir si compte tenu de la durée que l'enquêtrice a arrêtée à 4h pour une personne vivant seule, respectivement 7h00 pour trois personnes partageant le même foyer, il n'y aurait pas lieu plutôt de fixer à 5h30 le temps nécessaire à la tenue d'un ménage de deux personnes – et donc arrêter à 1h30 le supplément de temps induit par le fait que l'ex-épouse partage sa vie avec le recourant – souffre de rester indécise. En effet, même revu à la hausse dans le sens des considérants qui précèdent, le temps que l'ex-épouse consacre à son mari au titre de l'entretien de son linge (2h), de la préparation de ses repas (4h26) et du ménage généré par sa présence (1h30, par hypothèse) représenterait un total de 7h56, soit 476min par semaine ou 68min par jour, ce qui resterait dans les limites fixées par l'arrêt 9C_446/2008 précité (cf. ci-dessus: consid. 12.2). On précisera enfin que même si l'enquête à domicile ne comporte qu'en partie des indications chiffrées sur la situation telle qu'elle se présentait avant 2017, il est possible, sur la base du raisonnement suivi par l'enquêtrice (pour après 2017), de fixer le supplément de temps hebdomadaire nécessité par le recourant à 2h pour l'entretien de son linge, à 3h51 pour la préparation de ses repas (soit 33min par personne et par jour, multiplié par 7) et à 1h30 pour le ménage (soit 7h00 pour un ménage de trois personnes, sous déduction d'un forfait de 4h00 pour une personne vivant seule, le solde de 3h00 étant réparti à parts égales entre les deux autres personnes), ce qui représente un total de 7h21 (soit 441min par semaine ou 63min par jour) qui se situe également dans les limites d'exigibilité de l'obligation de réduire le dommage, d'autant que la fille du couple déchargeait sa mère d'une partie des tâches.

11.4 Dans un ultime moyen, le recourant soutient qu'un temps supérieur à 6h30 devrait en tout état de cause être retenu dans le rapport d'enquête puisqu'il n'inclurait pas le temps nécessaire pour tenir compte du risque de chutes, lequel s'élèverait à tout le moins à 4h par jour, soit 28h par semaine.

Ce raisonnement ne saurait être suivi pour les motifs qui suivent : en l'occurrence, dans son arrêt 9C_567/2019 du 23 décembre 2019, annulant l'arrêt du 3 juillet 2019 (ATAS/635/2019) de la chambre de céans, le Tribunal fédéral a admis le recours uniquement en tant que l'arrêt cantonal attaqué niait un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, sans que des mesures d'instruction aient déterminé au préalable quelle était l'organisation familiale, notamment la répartition des tâches ménagères dans le couple. En revanche, le Tribunal fédéral a considéré que c'était à juste titre que l'arrêt ATAS/635/2019 avait nié un besoin de surveillance personnelle permanente, tout en précisant que des chutes et le besoin corrélatif d'aide pour se relever fondaient en principe un besoin de surveillance d'ordre général qui ne pouvait pas être assimilé à la surveillance personnelle permanente prévue par l'art. 37 al. 2 let. b RAI. Le

Tribunal fédéral a ajouté qu'en tant que le rapport du 1er février 2019 du Dr D_____ mentionnait une péjoration de l'état de santé de son patient quant à l'autonomie et à la marche à l'intérieur et à l'extérieur de l'appartement, son rapport établi en février 2019 reflétait la situation médicale au moment de la consultation du 31 janvier 2019, postérieure à la décision de l'OAI du 30 octobre 2018, de sorte que cette situation ne devait pas être prise en compte dans le cadre du « présent litige » mais pouvait justifier une demande de révision.

Bien qu'en l'espèce, une telle demande de révision (cf. art. 87 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 – RAI ; RS 831.201) n'ait pas été formée, la chambre de céans n'en reste pas moins tenue d'examiner l'état de fait tel qu'il se présentait au moment de la décision litigieuse du 13 septembre 2021 (cf. ATF 121 V 366 consid. 1b), ce qui inclut par conséquent le rapport précité du Dr D_____. Or, il ne découle pas de ce rapport en quoi l'évolution de l'état de santé du recourant relatée par ce médecin se traduirait par un risque de chute plus important que celui déjà constaté par le Dr B_____ en son temps. Il ressort au contraire des propos recueillis lors de l'enquête à domicile du 7 juin 2021 « qu'il est vrai qu'il lui arrive de chuter, toutefois, cette situation ne se présente pas de manière régulière » (cf. le ch. 4.2.2 du rapport d'enquête). Cette situation est en définitive superposable aux propos du recourant tels qu'ils ont été transcrits dans le rapport du 18 juin 2018 : « Il est vrai qu'il lui arrive de chuter, toutefois, cette situation ne se présente pas de manière régulière » (cf. dossier AI, doc. 192, p. 550). Par ailleurs, le recourant omet de prendre en considération le fait que si un besoin de surveillance d'ordre général était retenu pour prévenir le risque de chutes, le temps nécessaire à cet effet pourrait être pris en compte – d'abord, voire exclusivement – sous la rubrique « se déplacer » de l'enquête à domicile (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_135/2014 du 14 mai 2014 consid. 4.3.1, arrêt du Tribunal fédéral 9C_688/2014 du 1er juin 2015 consid. 3.6 et arrêt du Tribunal fédéral H 148/06 du 7 août 2007 consid. 5.2 ; cf. ég. ci-dessus : consid. 9.6). Or, sous le ch. 4.1.6, l'enquête à domicile du 7 juin 2021 nie précisément un besoin d'aide régulière et importante pour l'acte ordinaire « se déplacer » en renvoyant à la précédente enquête du 25 avril 2016, point qui n'est pas contesté par le recourant et n'a pas fait l'objet non plus d'une demande de révision.

12. Au vu des considérations qui précèdent, la décision querellée est bien fondée et le recours doit par conséquent être rejeté.

13. Un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge du recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 69 al. 1bis LAI).

*****

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
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	La présidente
Isabelle CASTILLO	Catherine TAPPONNIER

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