

EN FAIT

1. En date du 20 juin 2000, Kadrush B_____ (ci-après le recourant), né en 1958, bénéficiaire d'une rente entière de l'assurance-invalidité, a déposé une demande d'allocation pour impotent, expliquant avoir constamment besoin de la présence de son épouse auprès de lui.
2. Par décision du 5 avril 2002, l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après OCAI) a rejeté sa demande, au motif qu'il n'avait pas besoin d'une présence continue auprès de lui et qu'il pouvait effectuer tous les gestes ordinaires de la vie.
3. Dans son recours du 3 mai 2002, le recourant par la bouche de son épouse conteste cette vision des choses, arguant de ce que l'on ignore manifestement toute la difficulté de leur situation familiale.
4. Dans son préavis du 2 juillet 2003, l'OCAI conclut au rejet du recours, renvoyant au surplus au dossier.
5. Le Tribunal de céans a ordonné la comparution des parties, qui se tenue lors de l'audience du 16 septembre 2003. A cette occasion, l'épouse du recourant a produit un certificat médical du Dr L_____, médecin traitant du recourant, indiquant que son épouse devait être constamment auprès de lui et n'osait pas le laisser seul. Madame B_____ a indiqué que lors des crises survenant à son époux celui-ci ne pouvait plus effectuer seul les actes ordinaires de la vie.

Le Tribunal a décidé de convoquer à nouveau cette affaire, l'OCAI devant dans l'intervalle soumettre le procès-verbal et le certificat à son médecin-conseil et le charger de se déterminer à nouveau, après instruction si nécessaire.

6. Par pli du 3 novembre 2003, l'OCAI a transmis sa détermination ainsi que, notamment, un rapport du Dr L_____ du 7 octobre 2003, qui répond aux questions écrites du Dr M_____, médecin-conseil de l'OCAI. Il sera revenu ultérieurement sur le contenu de ces documents.
7. Lors de l'audience du 11 novembre 2003, l'affaire a été gardée à juger. La délibération a eu lieu sur le siège.

EN DROIT

1. Interjeté dans les délai et forme légaux, le recours est recevable (art. 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (ci-après LAI; RS 831.20) et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après LAVS; RS 831.10) en vigueur au 31.12.02).

2. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales. Conformément à l'article 3 alinéa 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'AVS et d'AI ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique (cf. article 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-vieillesse et survivants. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la LAI et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002

4. Aux termes de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) et de son règlement (RAI), l'impotence, qui donne droit à une allocation si les conditions sont remplies, consiste pour un assuré à avoir besoin, en raison de son invalidité, de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes ordinaires de la vie (art. 42 al. 2 LAI). L'impotence peut être grave, moyenne, ou de degré faible.

Pour qu'une allocation puisse être versée en raison d'une impotence de degré faible, qui seule entrerait en cause ici, il faut que l'assuré, même avec des moyens auxiliaires ait besoin soit de façon régulière et importante de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, soit d'une surveillance personnelle permanente, soit encore de soins particulièrement astreignants de façon permanente (art. 36 al. 3 RAI).

Les actes ordinaires de la vie les plus importants, à examiner, sont au nombre de six : se vêtir/se dévêtir, se lever/s'asseoir/se coucher, manger, faire sa toilette, aller aux toilettes, se déplacer (cf. n° 8004 des directives de l'OFAS sur l'invalidité et l'impotence - CII). S'agissant de la surveillance personnelle permanente, il faut l'admettre lorsqu'il est très

probable que sans celle-ci l'assuré mettrait sa vie en danger ou celle d'autrui (n° 8029 CII).

En l'espèce, force est de constater que les conditions de l'impotence de degré faible ne sont pas remplies. Il faut en effet se baser sur les explications fournies par le Dr L_____ en date du 7 octobre 2003. Il ressort de ce document, d'une part, qu'à son avis le recourant est indépendant pour les actes de la vie, d'autre part qu'il n'y a pas lieu que son épouse soit constamment auprès de lui.

Certes celle-ci considère-t-elle sa présence comme indispensable, mais cela tient plus à sa propre inquiétude qu'à une obligation médicale liée à l'état de son époux. Cela ne peut donc être retenu. Par ailleurs, s'il n'y a pas lieu de douter que, comme l'explique l'épouse, le recourant ne peut rien faire seul lors de ses crises, celles-ci ne font que différer dans le temps l'accomplissement des actes ordinaires mais ne l'empêchent pas. Il ressort, en effet, tant de son audition que du rapport du Dr L_____ que ces crises arrivent 2 à 3 fois par semaine et qu'il reste alors couché de quelques minutes à une heure.

Il apparaît au Tribunal que la façon dont le médecin a rempli, d'une part, la demande d'allocation, d'autre part, son premier certificat du 10 septembre 2003 est trompeuse car on en déduit que les conditions de l'impotence sont peut-être remplies, alors qu'en réalité ces documents font état des allégations de l'épouse. Or, l'instruction complémentaire a permis d'écartier ce doute et d'avoir l'évaluation médicale et objective du médecin, sur laquelle le Tribunal doit se fonder.

Vu ce qui précède, le recours ne peut être que rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. En conséquence confirme la décision de refus d'allocation de l'OCAI du 5 avril 2002.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier:

Pierre Ries

La Présidente :

Isabelle Dubois

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