

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3367/2007

ATAS/388/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 3 avril 2008

En la cause

Monsieur S_____, domicilié à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître BRATSCHI Gilbert recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Violaine LANDRY-ORSAT et Christine KOEPPPEL, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur S_____ (ci-après : l'assuré), a travaillé au service courrier de X_____ SUISSES jusqu'au mois de novembre 1997, date à laquelle il a été mis à la retraite anticipée.
2. L'assuré souffre d'une luxation congénitale des deux hanches. En mars 1998, il a été opéré de la hanche droite. Les douleurs se sont ensuite intensifiées au niveau de la hanche gauche. L'assuré utilise des chaussures orthopédiques financées par l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) depuis longtemps. En outre, il s'est vu octroyer une rente entière d'invalidité à compter du 1er décembre 1998. En effet, l'atteinte aux hanches entraîne chez lui une boiterie chronique pouvant provoquer des douleurs dorsales; sa capacité de travail a été estimée à 50 % dans une activité sédentaire, soit un degré d'invalidité de 71 %.
3. Le 30 mars 2006 - soit quelques jours après avoir atteint l'âge légal de la retraite - l'assuré a déposé une demande d'allocation pour impotence. Il a indiqué que, depuis le mois de février 2003, il a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir et de dévêtir - notamment pour mettre ses chaussettes et ses souliers - pour se laver, se doucher, se déplacer dans la maison et à l'extérieur (il se déplace avec des cannes). Il a ajouté avoir besoin d'un accompagnement pour se rendre chez ses médecins et de la présence régulière de son épouse pour éviter un risque important d'isolement social A_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a indiqué dans un rapport du 6 avril 2006 que l'état de son patient, atteint de luxations congénitales de la hanche gauche, pourrait éventuellement être amélioré par la mise en place d'une prothèse.
4. Le Dr B_____, spécialiste FMH en médecine interne, également interrogé par l'OCAI, a indiqué dans un rapport du 7 avril 2006 que les indications données par son patient concernant l'impotence correspondaient à ses propres constatations.
5. Afin d'établir quels sont les actes ordinaires de la vie pour lesquels l'assuré a besoin, malgré l'usage de moyens auxiliaires, de l'aide régulière et importante d'autrui, une enquête ménagère a eu lieu au domicile de l'assuré le 12 février 2007.

Il ressort du rapport d'enquête que l'assuré vit à son domicile avec son épouse. Il n'a pas besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir, car il y parvient en s'asseyant et arrive même à enfiler ses chaussettes, bien qu'avec difficulté; qui plus est, un moyen auxiliaire pourrait l'aider dans cette activité. Si l'assuré a de la peine à se lever de son lit, il y parvient cependant avec l'aide d'une canne anglaise. Il ne rencontre pas non plus des difficultés pour manger. En revanche, il a besoin d'aide pour entrer et ressortir de la baignoire et ne parvient pas à assumer sa pédicure. Dans cette mesure, l'enquêteur a donc considéré que l'assuré a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se baigner. Il a

également été noté qu'il a besoin d'une telle aide pour se déplacer à l'extérieur de chez lui; il utilise alors toujours ses deux cannes anglaises; il ne conduit plus sa voiture car les douleurs l'en empêchent; il peut prendre les transports publics, à condition de ne pas avoir un trajet à pied trop important à faire. Lorsqu'il se rend chez son médecin traitant, il a besoin d'être accompagné, le trajet à pied étant trop long. L'enquêteur a constaté que l'assuré n'a, en revanche, pas besoin d'un accompagnement durable et qu'il gérait lui-même la prise de ses médicaments. Il n'a pas non plus besoin d'une surveillance personnelle.

L'enquêteur a préconisé de fournir à l'assuré des moyens auxiliaires supplémentaires sous forme d'une planche de bain, d'un moyen pour enfiler ses chaussettes, d'une pince à ramasser et éventuellement, d'un rehausseur de WC.

Il a été relevé que l'assuré a déposé sa demande d'allocation pour impotent après avoir atteint l'âge de 65 ans. L'enquêteur a émis l'opinion que l'OCAI aurait dû instruire le droit à une allocation pour impotent au moment où lui est parvenu le rapport médical du Dr B_____, le 21 juillet 1998; à l'époque, l'assuré venait de se faire poser une prothèse de la hanche à droite; selon l'enquêteur, l'OCAI aurait certainement été amené à lui refuser une allocation pour impotent à ce moment-là puisque l'assuré n'a eu besoin de l'aide d'autrui qu'à compter du mois de février 2003 - ainsi qu'il l'a indiqué dans sa demande du 31 mars 2006 -, néanmoins, selon l'enquêteur, l'assuré, fort du refus de l'OCAI, aurait probablement pensé à redéposer une demande en temps opportun - c'est-à-dire avant d'atteindre l'âge légal de la retraite - et aurait ainsi bénéficié d'une allocation pour impotent de degré faible, qui aurait été un droit acquis, une fois atteint l'âge de bénéficier de l'AVS. Sur la base de ce raisonnement, l'enquêteur a proposé d'accorder à l'assuré une allocation pour impotence de degré faible, à compter d'une année avant le dépôt de sa demande, à savoir dès le mois de mars 2005.

6. Dans une note de travail du 23 février 2007, Monsieur T_____, chef de division, a indiqué que, malgré la qualité du rapport d'enquête, il ne pouvait souscrire à la proposition finale, car, en 1998, lors de l'instruction initiale de la demande de rente, les conditions pour bénéficier d'une allocation pour impotence, même de degré faible, n'étaient manifestement pas remplies. Il en a tiré la conclusion que c'était donc à juste titre que l'OCAI n'avait pas envisagé cette prestation. Il a constaté que, selon le rapport d'enquête, les conditions d'une allocation pour impotence de degré faible étaient remplies depuis 2003, mais a fait remarquer que la demande ayant été déposée après l'âge de la retraite, l'OCAI était contraint de refuser la prestation, car l'allocation de degré faible n'existe pas en matière d'AVS. Il a regretté que l'assuré n'ait pas déposé sa demande en 2003 déjà ou, en tout cas, avant l'âge de 65 ans.

7. Le 17 avril 2007, l'OCAI a fait parvenir à l'assuré un projet de décision lui refusant l'allocation pour impotence au motif qu'il n'a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui que pour un seul acte ordinaire de la vie : se laver.
8. Par courrier du 16 mai 2007, l'assuré a manifesté son opposition à ce projet en alléguant qu'il boite fortement, qu'il a besoin de cannes anglaises et de chaussures orthopédiques tant chez lui qu'à l'extérieur, qu'il est au bénéfice d'une rente complète de l'assurance-invalidité depuis plusieurs années, que son état de santé ne fait que se péjorer inexorablement - puisqu'il aura besoin incessamment d'une prothèse totale de la hanche gauche, ce qui est déjà le cas à droite - et qu'il ressent enfin constamment de vives douleurs.

Il fait valoir que l'enquête "dissèque" chacun des gestes de la vie courant en méconnaissant son état de santé dans sa globalité et surtout le fait qu'il a de toute évidence perdu toute autonomie réelle. Il soutient qu'il ne pourrait absolument pas vivre seul, ce qui est, selon lui, l'élément principal à prendre en considération. En effet, l'aide de son épouse lui est indispensable. Il allègue qu'il ne peut plus ni enfiler ses chaussettes, ni mettre ses chaussures, ni entrer ou sortir seul de sa baignoire. Il ajoute qu'il doit être accompagné, lorsqu'il sort de chez lui. Il explique qu'à part le minuscule trajet qui lui permet d'accéder au parc des Eaux-Vives où il va s'asseoir sur un banc avec son épouse, toute autre promenade est exclue pour lui; il s'agit là selon lui d'une perte d'autonomie évidente. Il fait remarquer que les douleurs, vives et constantes, rendent difficiles tous les gestes de la vie quotidienne et indispensable l'aide constante de son épouse.

9. Dans un avis médical daté du 20 juin 2007, le Dr C_____, du service médical régional AI (SMR), a relevé que si l'assuré est limité pour exercer certaines activités, il peut néanmoins les exécuter. Il a rappelé que l'assuré doit utiliser les moyens auxiliaires proposés. Selon le Dr C_____, l'enquête au domicile de l'assuré est parvenue à des conclusions claires et les éléments fournis par l'assuré ne permettent pas une appréciation différente.
10. En conséquence de quoi, une décision formelle a été notifiée à l'assuré en date du 9 juillet 2007. L'OCAI, se référant à l'enquête ménagère, a conclu que l'assuré n'a besoin de l'aide d'un tiers que pour effectuer les trajets à pied importants et qu'en conséquence, les conditions de l'aide régulière ne sont pas réunies pour cet acte de la vie, pas plus qu'elles ne le sont pour l'activité consistant à se vêtir. Quant à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il n'a pas été prouvé qu'il atteint deux heures par semaine en moyenne sur une période de trois mois, raison pour laquelle les conditions de la régularité de la durée et de l'intensité de l'accompagnement n'ont pas non plus été considérées comme remplies.
11. Par courrier du 7 septembre 2007, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il souligne qu'une prothèse totale de la hanche lui a été posée en 1998, qu'il

souffre de la même affection au niveau de la hanche gauche, que son état s'aggrave sans cesse, que cette pathologie provoque une boiterie importante qui peut entraîner des douleurs dorsales, qu'elle l'oblige à marcher avec des souliers orthopédiques, que son périmètre de marche est limité à 200 mètres environ et qu'il souffre en permanence.

Le recourant relève que le Dr B_____, dans son rapport du 21 juillet 1998, concluait déjà qu'il devait être considéré comme impotent dès sa naissance. Le recourant se réfère également à la conclusion de l'enquêteur et s'étonne que la proposition de ce dernier n'ait pas été retenue.

Il reproche au SMR de ne mentionner que la pose de la prothèse de la hanche droite sans mentionner l'état de sa hanche gauche, qui continue à s'aggraver et qui entraînera certainement une intervention à court terme.

Il fait également reproche au SMR de ne pas avoir mentionné le fait qu'il doit porter des souliers orthopédiques et utiliser des cannes anglaises.

Il allègue que l'on ne peut attendre de lui qu'il aille faire ses courses, porter des charges, même légères, accomplir ses tâches ménagères et avoir des relations sociales normales. C'est son épouse qui fait toutes les courses, porte toutes les charges, effectue toutes les tâches ménagères, prépare les repas et conduit la voiture.

Il conteste pouvoir chausser ses souliers lui-même, comme il conteste pouvoir se lever seul de son lit. Il soutient qu'il ne pourrait en aucune manière vivre seul. En conséquence de quoi, il demande l'annulation de la décision de l'OCAI et l'octroi d'une allocation pour impotence.

12. Invité à se déterminer, l'OCAI, dans sa réponse du 8 octobre 2007, a conclu au rejet du recours. Il souligne que, selon le rapport d'enquête ménagère, le besoin d'aide peut être diminué grâce à l'octroi de certains moyens auxiliaires. Le fait que l'épouse accomplit seule l'essentiel des tâches ménagères et toutes les courses n'est, à l'évidence, pas pertinent, dans la mesure où une éventuelle impotence, contrairement au droit à la rente, n'est évaluée qu'en fonction de la capacité à accomplir les actes essentiels de la vie retenus par la jurisprudence. De même, le fait de se saisir d'une canne pour se lever du lit ne peut être assimilé à la nécessité de l'aide d'autrui pour y parvenir. L'OCAI relève, au surplus, que le fait que la demande d'allocation pour impotence n'a pas été faite avant l'âge AVS ne modifie en rien les droits de l'assuré, car, quoi qu'il en soit, même une allocation pour impotence de degré faible n'aurait pu lui être accordée, un seul acte ordinaire de la vie nécessitant l'aide d'autrui.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch.1 de la loi genevoise du 22 novembre 1941 sur l'organisation judiciaire (LOJ; E 2 O5), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA).
3. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 129 V 1, consid. 1; ATF 127 V 467, consid. 1 et les références). C'est ainsi que lorsque l'on examine le droit éventuel à une rente d'invalidité pour une période précédant l'entrée en vigueur de la LPGA, il y a lieu d'appliquer l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 433 consid. 1 et les références).

En l'espèce, la décision litigieuse est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2004, des modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4^{ème} révision). Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à une allocation pour impotent doit être examiné au regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de LAI consécutives à la 4^{ème} révision de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V445 et les références; voir également ATF 130 V 329). De même, la procédure est régie par les nouvelles règles contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA

4. Le litige porte sur le point de savoir si l'assuré peut se voir accorder une allocation pour impotence.
5. a) Est considérée comme 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 les actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA).

Ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires d'une rente de vieillesse qui présentent une impotence moyenne ou grave (art. 43bis de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS]). Une impotence de faible degré ne suffit donc pas à ouvrir droit à une allocation pour ces personnes, contrairement à celles qui n'ont pas atteint l'âge légal de la retraite; ces dernières, en effet, peuvent également se voir accorder une allocation en cas d'impotence de degré faible (cf. art. 37 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI] - dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004).

b) Selon l'art. 37 al. 3 RAI, il y a impotence de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir *au moins deux actes ordinaires de la vie*;
- b. d'une *surveillance personnelle permanente*;
- c. de façon permanente, de *soins particulièrement astreignants*, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. de *services considérables et réguliers de tiers* lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux; ou
- e. d'un *accompagnement durable* pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. Cette disposition précise en son alinéa premier que le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, (a) vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne, (b) faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne, ou (c) éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur.

c) Selon l'art. 37 al. 2 RAI, il y a impotence de degré moyen si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la *plupart des actes ordinaires de la vie* (au moins quatre, selon la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], ch. 8008);
- b. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins *deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente*; ou
- c. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, *un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie* au sens de l'art. 38.

d) Selon la jurisprudence, les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines:

- a. se vêtir et se dévêtir;
- b. se lever, s'asseoir, se coucher;
- c. manger;
- d. faire sa toilette (soins du corps);
- e. aller aux toilettes;
- f. se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, établir des contacts; ATF 124 II 247 ss; 121 V 90 consid. 3a et les références).

Si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (RCC 1989 p. 228 et RCC 1986 p. 507; ch. 8013 CIIAI).

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 requiert l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule d'entre elles (ch. 8011 CIIAI; ATF 117 V 146 consid. 2). Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante.

L'aide est considérée comme régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 8025 CIIAI).

L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ch. 8026 CIIAI).

e) Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule. La nécessité de surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ch. 8035 CIIAI).

f) Quant à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon et/ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. L'accompagnement doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par là, de détérioration durable l'état de santé de la personne assurée. Le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas; l'isolement de la personne assurée et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à

s'entretenir avec la personne en la conseillant et à la motiver pour établir ces contacts, par exemple en l'emmenant assister à des manifestations (ch. 8052 CIIAI).

Lorsqu'une personne assurée nécessite durablement cet accompagnement, elle est réputée atteinte d'une impotence faible (ch. 8040 CIIAI). 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 (ch. 8045 CIIAI).

L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053 CIIAI).

Si la personne assurée nécessite non seulement un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie mais aussi une aide pour une fonction partielle des actes ordinaires de la vie (par exemple une aide pour entretenir des contacts sociaux), la même prestation d'aide ne peut être prise en compte qu'une seule fois, soit à titre d'aide pour la fonction partielle des actes ordinaires de la vie, soit à titre d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8048 CIIAI).

6. En l'espèce, le recourant fait valoir dans sa demande qu'il a besoin de l'aide régulière d'autrui depuis février 2003 pour se vêtir, se laver et se déplacer à l'extérieur. Il ajoute avoir besoin de la présence régulière de son épouse.

Il ressort cependant du rapport d'enquête à domicile que l'assuré n'a en réalité pas besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir, car il y parvient en s'asseyant et arrive même à enfiler ses chaussettes, bien qu'avec difficulté; qui plus est, il a été relevé qu'un moyen auxiliaire pourrait l'aider dans cette activité. Force est donc de constater que les conditions permettant de conclure à la nécessité de l'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir cet acte de la vie ne sont pas réalisées en l'espèce.

Quant à la question de savoir si l'assuré peut se lever seul, il a été indiqué qu'il a certes de la difficulté à quitter son lit mais qu'il y parvient néanmoins avec l'aide d'une canne anglaise. Dans cette mesure, on doit également admettre que les conditions permettant de conclure à la nécessité d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir cet acte de la vie ne sont pas non plus remplies.

En revanche, le rapport d'enquête relève que l'assuré a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se baigner. Ce point n'est d'ailleurs pas contesté par l'intimé. Pour cet acte, il convient donc d'admettre la nécessité pour l'assuré de recourir à l'aide régulière et importante d'autrui.

Cette nécessité a également été invoquée lorsque l'assuré doit se déplacer à l'extérieur de chez lui. Le rapport d'enquête précise cependant que l'assuré peut se déplacer à l'extérieur à l'aide de ses cannes anglaises et même prendre les transports publics, à condition de ne pas avoir un trajet à pied trop important à faire. Or,

l'assurance-invalidité considère l'aide régulière et importante d'autrui nécessaire pour cet acte de la vie lorsque la personne assurée ne peut plus, elle-même et quand bien même elle dispose de moyens auxiliaires, se déplacer dans la maison ou à l'extérieur ou entretenir des contacts sociaux. Par contacts sociaux, on entend les relations humaines telles qu'elles se pratiquent quotidiennement (par ex. la lecture, l'écriture, la fréquentation de concerts, etc.). La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes psychiquement handicapées) ne doit être prise en compte qu'au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie" mais non de la fonction partielle "entretenir des contacts sociaux" (cf. ch. 8022-8024 CIIAI). En l'espèce, le Tribunal de céans est d'avis que l'aide d'autrui ne revêt pas un caractère suffisamment régulier et important pour pouvoir considérer que l'assuré n'est pas en mesure d'effectuer cet acte de la vie sans y recourir. En effet, il apparaît que l'assuré peut même se déplacer à l'extérieur de chez lui - sur de courtes distances il est vrai - et que rien ne l'empêche de vaquer à des occupations telles que la lecture ou l'écriture par exemple.

L'enquêteur a constaté par ailleurs que l'assuré n'a pas besoin d'un accompagnement durable et qu'il gère lui-même la prise de ses médicaments. Ainsi que cela a été rappelé supra, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit atteindre deux heures par semaine en moyenne sur une période de trois mois et a pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon et/ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique; il doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par là, de détérioration durable de l'état de santé de la personne assurée. Le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas; l'isolement de la personne assurée et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. Tel n'est pas le cas en l'occurrence. Même si les relations sociales de l'assuré semblent avoir été rendues plus difficiles, il apparaît bien entouré et peut même sortir se promener. C'est donc à juste titre que l'intimé a considéré que cette condition n'était pas non plus réalisée en l'espèce.

Enfin, l'assuré ne requiert pas non plus de surveillance personnelle au sens où l'entend l'assurance-invalidité, c'est-à-dire sous la forme de la présence permanente d'un tiers toute la journée, parce que l'intéressé ne pourrait rester seul sans se mettre en danger de façon très probable.

On ne saurait par ailleurs faire grief à l'intimé d'avoir « disséqué » la vie quotidienne du recourant. Ce faisant, elle a précisément agi conformément à ce qu'impose la jurisprudence, laquelle décompose en effet la vie quotidienne de l'assuré en différents actes, lesquels ont été énumérés supra.

Le recourant fait valoir qu'il boite fortement, qu'il a besoin de cannes anglaises et de chaussures orthopédiques, qu'il aura sans doute bientôt besoin d'une seconde

prothèse de la hanche et qu'il ressent constamment de vives douleurs. Le Tribunal de céans est conscient des difficultés rencontrées par le recourant. Il convient cependant de rappeler que selon la jurisprudence, le fait que certains actes soient rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence. D'autant qu'il ressort du rapport d'enquête que le besoin d'aide pourrait être diminué grâce à l'octroi de certains moyens auxiliaires.

Le fait que l'épouse du recourant accomplit seule l'essentiel des tâches ménagères et se charge des courses n'est, à l'évidence, pas pertinent, dans la mesure où une éventuelle impotence, contrairement au droit à la rente, n'est évaluée qu'en fonction de la capacité à accomplir les actes essentiels de la vie retenus par la jurisprudence. Or, force est de constater que la tenue du ménage ne figure pas au nombre des actes ordinaires de la vie retenus.

Eu égard aux considérations qui précèdent, il convient de retenir que l'assuré n'a besoin de l'aide d'autrui que pour un seul acte ordinaire de la vie. Il apparaît par ailleurs qu'il n'a pas besoin ni d'une surveillance personnelle permanente ni même d'un accompagnement durable. Les conditions permettant l'octroi d'une allocation pour impotence, même de faible degré, ne sont donc pas réalisées. En conséquence, le fait que l'assuré ait déposé sa demande après avoir atteint l'âge de 65 ans ne modifie en rien les droits du recourant. Le recours doit être 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. Dit que la procédure est gratuite.
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); 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

Brigitte LÜSCHER

Karine STECK

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