

GE_GERICHTE A/1702/2012 vom 3. Oktober 2012

GE Cour de justice, 2012-10-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1702_2012

FR: GE_GERICHTE A/1702/2012 du 3 octobre 2012

IT: GE_GERICHTE A/1702/2012 del 3 ottobre 2012

Erwägungen

E. 4

ème Chambre En la cause Monsieur A _____, domicilié à Onex, représenté par Me Daniel PERREN, curateur recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, 1208 Genève intimé EN FAIT Monsieur A _____ (ci-après l'assuré), né en 1972, souffre de troubles psychiques depuis plusieurs années. Par ordonnance du 22 mars 2011, le Tribunal tutélaire a prononcé la curatelle volontaire de l'assuré, précédemment sous curatelle du Service des tutelles d'adultes (ci-après le STA), et a désigné Me Daniel PERREN, avocat, en qualité de curateur (ci-après le curateur ou le recourant). L'assuré a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, selon décision du 5 août 2011 de l'Office cantonal de l'assurance- invalidité (ci-après l'OAI). En date du 20 octobre 2011, le curateur de l'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires auprès du SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (ci-après le SPC ou l'intimé). Etaient joints à la demande la décision de rente de l'OAI du 5 août 2011, un relevé du compte épargne de l'assuré auprès de la BCGE du 1 er février au 7 octobre 2011, l'extrait dudit compte pour le mois de septembre 2011 comportant l'encaissement de la rente AI, l'extrait du compte privé de l'assuré auprès de la BCGE au 30 septembre 2011, l'attestation en capital et intérêts dudit compte au 31 décembre 2010, ainsi que le justificatif de l'assurance-maladie et des cotisations personnelles AVS de l'assurance. Le 3 novembre 2011, le curateur a communiqué au SPC la demande de prestations complémentaires complétée pour son pupille, ainsi que l'ordonnance du Tribunal tutélaire du 22 mars 2011. Par courriers datés du 8 novembre 2011, le SPC a demandé au curateur la production d'une série de pièces complémentaires ainsi que le justificatif du montant de la rente de prévoyance professionnelle des personnes au chômage. Le 9 décembre 2011, le SPC a adressé au curateur un premier rappel. Par courrier recommandé daté du 22 décembre 2011, le curateur a communiqué au SPC certains documents et donné des explications quant aux documents dont il ne pouvait disposer. Le curateur a ainsi informé le SPC que son pupille n'avait aucun bail à loyer, qu'il était dans le dénuement et vivait chez sa mère à laquelle il payait un petit montant à titre de dédommagement qui servait en réalité à couvrir notamment les frais de nourriture. Quant à la copie de la radiation de la société X _____ Sàrl auprès du Registre du commerce et le bilan de clôture, le curateur a expliqué que ladite société est criblée de dettes, qu'aucune comptabilité n'est tenue et que son pupille n'avait pas les fonds nécessaires pour procéder à une liquidation. Le curateur considérait qu'il appartenait aux créanciers de poursuivre la société pour les montants qui leur étaient dus et de la mettre ainsi en faillite. Il n'existait pas non plus d'attestation de fin d'activité de l'ex-employeur, soit la société X _____ Sàrl, l'assuré étant le seul signataire pour cette société. Il était ainsi difficile qu'il établisse lui-même un document attestant que sa société ne l'emploie plus. Néanmoins, si le SPC devait avoir une vision différente, le curateur demandait à ce

qu'il lui indique comment il devait être pratiqué. Le curateur a encore précisé qu'il n'y avait aucun bilan ni compte de pertes et profits au 31 décembre 2010. La seule chose que l'on sache était que la société est surendettée. Il a produit un extrait des poursuites existant contre la société. Quant aux moyens de subsistance de l'assuré en 2010, le curateur a répondu qu'ils se limitaient au montant que le STA lui octroyait, à savoir 300 fr. par mois, l'assuré étant pour le surplus hébergé et nourri par sa mère. S'agissant de la copie de la pièce d'identité réclamée par le SPC, le curateur a répondu qu'il ignorait quelle était l'utilité pour le SPC de disposer d'une copie de ce document, un tel document n'étant généralement pas demandé. Il demandait que le SPC lui indique quel était le but de cette demande. Le 10 janvier 2012, le SPC a adressé un deuxième rappel au curateur, réclamant une déclaration des avoirs bancaires de l'assuré, la copie de la radiation de la société au Registre du commerce et le bilan de clôture, une copie de la décision de la rente de prévoyance professionnelle, la copie intégrale du projet d'acceptation de rente AI, le rassemblement du compte individuel de la Caisse de compensation et la copie du passeport ou de la carte d'identité de l'assuré. Le curateur était invité à produire ces documents d'ici au 22 janvier 2012. Sans nouvelles de sa part dans le délai imparti, le SPC a indiqué qu'il se verrait dans l'obligation de supprimer son droit aux prestations complémentaires et au subside d'assurance maladie, la restitution de prestations indûment versées étant réservée. Par courrier recommandé du 11 janvier 2012, le curateur accuse réception d'un prétendu deuxième rappel pour des renseignements qu'il a fournis par courrier recommandé du 22 décembre 2011. Il a invité le SPC à mettre le dossier à jour et, pour le cas où des éléments manqueraient, à lui indiquer de manière précise ce qui lui paraît incomplet. Par décision du 30 janvier 2012, le SPC a informé le curateur qu'à l'échéance du délai d'instruction de trois mois prévu par les directives fédérales qui régissent l'octroi des prestations complémentaires, il constatait qu'il ne lui avait pas transmis la totalité des justificatifs réclamés, utiles au calcul du montant des prestations, dont la liste suivait. Par conséquent, il suspendait l'examen de la demande et indiquait que la prestation complémentaire ne prendrait effet que le premier jour du mois de réception des documents manquants. Le 22 février 2012, le curateur de l'assuré a formé opposition, au motif que le SPC déclarait, de manière arbitraire, qu'il n'avait pas transmis la totalité des justificatifs réclamés. En ce qui concerne la question du bail à loyer de la mère de sa pupille, c'est la première fois que le SPC lui réclame un tel document, alors qu'il avait répondu le 22 décembre 2011 que son pupille n'était pas titulaire d'un bail à loyer. Concernant les relevés bancaires au 31 décembre 2009, 2010 et 2011 pour le compte auprès de la BCGE, le relevé produit à l'appui de la demande de prestations indique, à la date du 1^{er} février 2011, que le compte en question est crédité de 780 fr. en provenance du STA et que le solde à la même date est égal à ce montant ce qui signifie qu'auparavant il était à zéro. La BCGE a confirmé par mail du 17 février 2012, produit en annexe, que le compte, ouvert en date du 17 décembre 2010, n'avait connu aucun mouvement avant février 2011. Le grief soulevé par le SPC relève de l'arbitraire, à quoi s'ajoute le formalisme excessif. Quant à la copie du compte en capital et intérêts au 31 décembre 2011, produit en annexe à l'opposition, il tombe sous le sens que ce document ne pouvait pas être produit à l'appui de sa demande d'octobre 2011. De même, le SPC persiste à demander la copie du bilan et du compte d'exploitation au 31 décembre 2010, alors qu'il avait déjà répondu qu'ils n'existaient pas. Au surplus, le SPC n'a jamais précisé de quel compte d'exploitation il s'agissait. Enfin, le SPC réclamait une copie du projet d'acceptation de rente, document qui avait été produit le 22 décembre 2011. Quant au rassemblement du compte individuel AVS, le curateur a rappelé qu'il avait demandé ledit

document à la Caisse cantonale genevoise de compensation le 16 décembre 2011 ; il ne l'avait ainsi pas encore reçu lorsqu'il avait répondu au SPC le 22 décembre 2011. Ledit extrait lui a été adressé le 3 janvier 2012 et, par inadvertance, il avait oublié de l'envoyer immédiatement au SPC dès sa réception. Le curateur l'a joint en annexe à son opposition, rappelant qu'au demeurant, l'inadvertance en question était sans incidence sur le calcul des prestations complémentaires. Quant à la pièce d'identité de l'assuré, le curateur a indiqué qu'il ne disposait pas dudit document. Le curateur a soutenu que la décision de suspension était totalement arbitraire, qu'il n'y avait aucun refus de sa part à transmettre les renseignements sollicités ni de retard à les remettre. Il collaborait activement à l'établissement du dossier de son pupille et il ne lui saurait être fait reproche de ce que le SPC instruit ses dossiers de manière irrationnelle. Par courrier recommandé du 27 avril 2012, le curateur interpelle le SPC, ce dernier n'ayant toujours pas statué, ce qui met son pupille dans une situation particulièrement précaire. Il lui a imparti un délai au 15 mai 2012 pour statuer tant sur l'opposition que sur les prestations complémentaires. Passé ce délai, il déposera un recours pour déni de justice. Par décision du 4 mai 2012, le SPC a rejeté l'opposition du curateur, motif pris que trois mois après le dépôt de la demande de prestations complémentaires, il n'était pas en possession de tous les documents permettant l'établissement d'un calcul de prestations complémentaires en faveur de son pupille. Au surplus, à ce jour, fait notamment défaut la copie du passeport ou de la carte d'identité du pupille, document qui a été réclamé à répétitions. Selon les Directives concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale, applicables par analogie en matière de prestations complémentaires, ce document est obligatoire afin notamment d'identifier le demandeur, à authentifier sa signature et à prouver sa nationalité, ce également pour les demandeurs placés sous mesure tutélaire. Le curateur de l'assuré interjette recours par acte du 1^{er} juin 2012, concluant à l'annulation de la décision et à l'octroi de prestations complémentaires avec effet au 1^{er} octobre 2011, sous suite de dépens. Il reproche en substance à l'intimé d'avoir fait preuve d'arbitraire, de formalisme excessif et d'appliquer de manière erronée les dispositions légales en se référant à des directives qui n'ont au demeurant aucune valeur normative. De surcroît, dans la mesure où elles outrepasseraient la loi, elles sont nulles et de nul effet. Le curateur soutient qu'il a collaboré et répondu de manière totalement satisfaisante aux demandes de l'intimé. S'agissant de la copie du bail à loyer de la mère de son pupille, il relève une totale incohérence, dès lors que le courrier de l'intimé du 10 janvier 2012 la mentionne comme une pièce ayant été reçue. Par conséquent, le fait que l'intimé indique dans sa décision du 30 janvier 2012 qu'il s'agit d'une pièce manquante est parfaitement arbitraire, dès lors que c'est la première fois qu'il demande un tel document. Pour le surplus, le curateur a entrepris des démarches en vue de trouver un logement bon marché et, lorsqu'elles auront abouti, le montant du loyer sera communiqué à l'intimé. Le curateur considère avoir donné à l'intimé toutes les explications quant à la société, notamment quant à l'absence de comptabilité et au surendettement. Concernant enfin la copie d'une pièce d'identité, le curateur relève que malgré ses demandes, son pupille, qui souffre d'une maladie psychiatrique grave et est incapable de gérer convenablement ses affaires, n'a pas été en mesure de la lui donner. Finalement, c'est le frère de son pupille qui lui a remis ce document, le 18 mai 2012, selon copie annexée. Dans sa réponse du 29 juin 2012, l'intimé constate être maintenant en possession de tous les documents et conclut à ce que la cause lui soit renvoyée pour reddition d'une décision munie des voies de droit que le curateur aura la possibilité de contester par la voie de l'opposition, notamment s'il devait ne pas approuver la date de

début du droit aux prestations qui sera retenue. Pour le surplus, rien ne permet de considérer que le curateur n'était pas en mesure de produire copie de la pièce d'identité de son pupille avant le dépôt de son recours, de sorte que l'intimé s'oppose à ce qu'il soit alloué des dépens au curateur. Par écriture du 14 août 2012, le curateur de l'assuré conteste avoir refusé de produire une copie du passeport de son pupille, rappelant qu'il avait indiqué à l'intimé qu'il n'était pas en possession dudit document et qu'au surplus, l'ordonnance du tribunal tutélaire constitue à l'évidence une pièce officielle. Cela étant, il conclut à ce que la Cour de céans statue sur l'objet du recours, soit la suspension de l'instruction du dossier et la date du début de l'octroi des prestations complémentaires, sous suite de dépens. Après communication de cette écriture à l'intimé, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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 les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales, à moins qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC). En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1^{er} LPGA; cf. également art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité - LPFC; J 7 10) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC prévoit la même voie de droit. En l'occurrence, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1, 125 V 414 consid. 1a, 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées). Les questions qui – bien qu'elles soient visées par la décision administrative, et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation – ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui

ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 244 consid. 2a, 117 V 295 consid. 2a ; voir aussi ATF 122 V 36 consid. 2a). Par ailleurs, l'autorité de recours n'examine les questions formant l'objet du litige, mais qui ne sont pas contestées, que s'il existe des motifs suffisants de le faire au regard des allégations des parties ou d'indices ressortant du dossier (ATF 125 V 417 consid. 2c). En l'espèce, au vu de la décision querellée et des conclusions du recourant, le litige porte sur la suspension de l'instruction du dossier et la date à laquelle prendra naissance le droit de l'assuré aux prestations complémentaires. Il convient de rappeler à titre préalable que conformément à l'art. 49 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al. 1). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (al. 3). Constituent des prestations, créances ou injonctions importantes au sens de l'art. 49 al. 1 er LPGA, celles qui ont pour enjeu des montants non négligeables (quelques centaines de francs) des prestations périodiques (KIESER, op. cit., n. 15 ad art. 49 LPGA). L'importance des prestations, créances ou injonctions ne se mesure pas nécessairement en argent (cf. ATF 132 V 417 concernant la fin du versement des prestations de l'assurance accidents). a) Aux termes de l'art. 12 al. 1 er LPC, le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. Cette disposition (qui correspond à l'ancien art. 21 al. 1 de l'Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité [OPC-AVS/AI - RS 831.301] abrogé au 1 er janvier 2008) ne déroge pas à la LPGA. Au contraire, elle concrétise en partie l'art. 29 LPGA relatif à l'exercice du droit aux prestations (Feuille fédérale 1999 IV, p. 4234). Il en découle que les développements consacrés à l'art. 29 LPGA peuvent être repris mutatis mutandis, notamment pour les effets attachés au dépôt de la demande. Lorsqu'une demande ne remplit pas toutes les exigences d'un point de vue formel, elle produit néanmoins ses effets à la date de sa remise à la poste ou de son dépôt auprès de l'assureur social concerné (KIESER, ATSG-Kommentar, 2 ème éd. 2009, n. 19 ad art. 29 LPGA). Bien que cela ne ressorte pas de prime abord de l'examen de l'art. 29 al. 1 er LPGA, cette disposition oblige l'assureur à fixer un délai à l'assuré pour remédier au(x) vice(s) qu'il a constaté(s). En fixant un tel délai, l'assureur doit rendre attentif l'assuré aux conséquences de son éventuelle passivité (cf. art. 40 al. 2 LPGA). Le fait pour l'assuré de ne pas remédier au vice(s) constaté(s) dans le délai imparti a généralement pour conséquence que l'assureur n'entre pas en matière sur la demande de l'assuré (KIESER, op. cit., n. 21 ad art. 29 LPGA). Lorsque l'assureur fixe un délai pour une action déterminée, il indique en même temps les conséquences liées à un non respect du délai. Une telle éventualité ne saurait entraîner d'autres conséquences que celles mentionnées dans l'avertissement (art. 40 al. 2 LPGA). Cette dernière disposition ne règle pas les conséquences liées à un retard de l'assuré. Pour les cas les plus importants, tels l'instruction de la demande ou l'obligation de l'assuré de réduire le dommage, la LPGA s'en charge (cf. art. 43 al. 3 et 21 al. 4 LPGA). À défaut de disposition réglant spécifiquement les conséquences attachées au retard de l'assuré dans le cadre d'une situation déterminée, l'assureur doit fixer lui-même les conséquences liées à un tel retard en respectant le principe de proportionnalité (KIESER, op. cit., n. 7 ad art. 40 LPGA). b) À teneur de l'art. 43 al. 3 LPGA, si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à l'obligation de renseigner ou de collaborer à

l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques en leur impartissant un délai de réflexion convenable (cf. également art. 5B LPFC). L'assuré qui ne collabore pas doit alors supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 130 I 183 consid. 3.2; 129 III 181 consid. 2; 125 V 195 consid. 2 et les références). Selon les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), l'organe PC doit rendre l'assuré attentif au fait que faute de production des informations utiles dans les trois mois qui suivent la date du dépôt de la demande, "un versement rétroactif de la PC à compter du mois de l'annonce ne peut pas entrer en ligne de compte" (cf. ch. 1110.03 DPC, qui se réfère de manière expresse à l'art. 43 al. 3 LPGA). La violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer n'entraîne les sanctions prévues à l'art. 43 al. 3 LPGA qu'à la condition d'être inexcusable. Tel est le cas si l'assuré ne peut se prévaloir d'aucun fait justificatif ou si son comportement est proprement incompréhensible (KIESER, op. cit., n. 51 ad art. 43 al. 3 LPGA). Cela étant, lorsqu'une demande de prestations présente des lacunes ou est affectée de vices de peu d'importance, susceptibles d'être corrigés à court terme et sans incidence sur la bonne marche de la procédure, une décision de non-entrée en matière apparaît comme une mesure excessive. L'activité administrative étant soumise au principe de l'interdiction du formalisme excessif, il suffit de retourner la demande à l'assuré afin de lui permettre de la compléter ou de corriger les vices qui l'affectent. "À cette occasion, les droits de l'assuré ne devront subir aucun préjudice: la date de dépôt à retenir est la date du premier dépôt. Même s'il est imparfait". (Stéphane BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, thèse, Fribourg 1999, p. 101). c) Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a rappelé que les effets dans le temps du paiement de prestations arriérées sont régis par l'art. 24 al. 1 LPGA, selon lequel le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée (cf. ATF 9C_58/2012 du 8 juin 2012). En matière de prestations complémentaires, le législateur a prévu à l'art. 12 al. 4 LPC la possibilité pour le Conseil fédéral de réduire la durée prévue à l'art. 24 al. 1 LPGA par la voie de l'adoption d'une norme d'exécution. Le Conseil fédéral a fait usage de cette compétence à l'art. 22 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI ; RS 831.301), dont la teneur est la suivante : si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente (al. 1), l'alinéa précédent est applicable lorsqu'une rente en cours de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité est modifiée par une décision (al. 2), le droit à des prestations complémentaires déjà octroyées mais n'ayant pu être versées au destinataire s'éteint si le paiement n'est pas requis dans le délai d'une année (al. 3). A défaut d'une autre disposition d'exécution s'écartant de l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations complémentaires arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due (cf. ATF 9C_58/2012 du 8 juin 2012, consid. 5.2.1). En l'espèce, l'intimé a admis dans sa réponse au recours que nonobstant l'absence du bail à loyer de la mère du recourant, un calcul des prestations complémentaires pouvait être établi en tenant compte d'un montant de 0 fr. à titre de loyer. En revanche, il persiste à considérer que le recourant a refusé de produire une copie de la carte d'identité ou du passeport de son pupille, seul document qui manquait afin de pouvoir rendre une décision. Le recourant

conteste avoir refusé de produire le document en question, motif pris qu'il était dans l'impossibilité de le faire et reproche à l'intimé d'avoir fait preuve de formalisme excessif. Il conteste en outre la décision de suspension de l'instruction décrétée par l'intimé, dès lors qu'il a entièrement collaboré à l'instruction et produit les pièces nécessaires au calcul des prestations complémentaires, ou donné des explications détaillées quant à celles qu'il était dans l'impossibilité de fournir. La Cour de céans constate que dans son courrier du 22 décembre 2011 à l'intimé, le curateur s'est étonné de devoir produire copie d'une pièce d'identité, dès lors que son pupille était clairement identifiable, que ce soit par le biais de l'ordonnance du Tribunal tutélaire ou de la décision AI qu'il avait dûment communiquées. Il demandait à l'intimé de lui indiquer quel était le but de sa demande, ce à quoi ce dernier n'a pas répondu. Enfin, dans son opposition, le recourant a expliqué que malgré ses demandes réitérées, son pupille ne lui avait pas communiqué ce document. La collaboratrice du curateur a attesté avoir demandé au pupille sa carte d'identité ou son passeport, à plusieurs reprises, fin 2011 et au début 2012, demandes qui sont restées sans effet. En définitive, ce n'est que le 18 mai 2012 qu'il a obtenu ce document, par le biais du frère de son pupille. Par conséquent, l'on ne saurait raisonnablement conclure que le recourant a refusé de communiquer le document requis. La Cour de céans considère que le recourant était dans l'impossibilité de produire le document requis dans le délai imparti par l'intimé, en raison du comportement de son pupille, étant rappelé que ce dernier souffre de troubles psychiatriques. Enfin, l'absence de ce document n'avait aucune incidence sur le calcul des prestations complémentaires, dès lors que le pupille était clairement identifiable au regard des pièces produites, en particulier la décision de l'AI et l'ordonnance du Tribunal tutélaire. La Cour de céans relève par ailleurs que l'intimé a recueilli lui-même plusieurs documents qui venaient corroborer, si nécessaire, l'identité du pupille (cf. notamment pièces nos 2, 5, 6 intimé). L'intimé a fait preuve de formalisme excessif. Au vu de ce qui précède, c'est à tort que l'intimé a suspendu, pour ce motif, l'instruction du dossier. Quant au bail à loyer de la mère du pupille, la Cour de céans relève que le document en question apparaît pour la première fois dans le deuxième rappel de l'intimé ; en outre, il y est mentionné comme étant une « pièce reçue ». Par conséquent, l'intimé ne pouvait reprocher ensuite au recourant de ne pas l'avoir produite. Il lui incombait au contraire de demander expressément la production de ce document, nécessaire pour fixer le montant du loyer à imputer au pupille. Quoiqu'il en soit, la non production dudit bail n'empêchait pas l'intimé de procéder au calcul des prestations, ce qu'il a d'ailleurs admis, en se référant en l'état aux indications contenues dans la demande déposée par le curateur. En ce qui concerne le rassemblement des comptes individuels, le recourant a expliqué que c'est par inadvertance qu'il ne l'a pas immédiatement communiqué dès sa réception le 3 janvier 2012, étant précisé qu'il avait demandé ce document à la caisse de compensation en date du 16 décembre 2011. Là encore, il ne s'agit pas d'un comportement inexcusable, ni d'un refus de collaborer. Dans un deuxième grief, le recourant conteste la décision de l'intimé, selon laquelle le droit aux prestations prendra effet au 1^{er} jour du mois de réception des documents, et conclut à l'octroi de prestations complémentaires dès le 1^{er} octobre 2011. La Cour de céans rappelle en premier lieu que dans l'hypothèse où l'assuré ou un autre requérant refuse de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'art. 43 al. 3 LPGA oblige l'assureur à leur adresser une mise en demeure écrite en les avertissant des conséquences juridiques et en leur impartissant un délai de réflexion convenable. Or, tel n'a pas été le cas en l'occurrence. En effet, le deuxième rappel doit être considéré comme une fixation de délai pour une action déterminée au sens de l'art. 40 al. 2

LPGA. Au surplus, la conséquence qui y était attachée (la « suppression du droit aux prestations et au subsidie d'assurance maladie ») n'avait aucun sens, dès lors que le pupille ne percevait pas de prestations complémentaires, et ne respectait à l'évidence pas le principe de proportionnalité. Ensuite, l'intimé méconnaît le sens et la portée de l'art. 43 al. 3 LPGA. Les seules sanctions prévues par cette disposition sont que l'assureur peut statuer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Les DPC, en tant qu'elles prévoient autre chose tout en se référant à l'art. 43 al. 3 LPGA, sont contraires à la loi (voir aussi arrêt de la Cour de céans du 11 juillet 2012 ATAS/908/2012). Ainsi, en statuant que le droit aux prestations prendra effet au 1^{er} jour du mois de réception des documents, l'intimé a violé la loi. En l'occurrence, la demande de prestations a été déposée le 21 octobre 2011, soit dans les 6 mois de la notification de la décision de rente d'invalidité du 5 août 2011. Par conséquent, conformément à l'art. 22 al. 1^{er} OPC-AVS/AI, et pour autant que les autres conditions soient réalisées, le droit aux prestations complémentaires prend naissance au plus tôt dès le début du droit à la rente d'invalidité du recourant, l'art. 24 al. 1 LPGA étant réservé (cf. ATF 9C_58/2012). Il incombe à l'intimé de procéder sans délai au calcul des prestations complémentaires revenant au recourant et de rendre une décision. Bien fondé, le recours sera admis et l'intimé invité à notifier sans délai une décision relative aux prestations complémentaires du recourant. Au vu du sort du litige, l'assuré, représenté par son curateur, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, ainsi qu'à ceux de son mandataire, que la Cour de céans fixe à 2'000 fr. (cf. art. 61 let. g LPGFA ; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10). Pour le surplus, la procédure est gratuite. **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :** Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet dans le sens des considérants. Annule les décisions des 30 janvier 2012 et 4 mai 2012. Condamne l'intimé au paiement d'une indemnité de 2'000 fr. à titre de participation aux frais et dépens de l'assuré. Dit que la procédure est gratuite. 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 (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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 Isabelle CASTILLO La présidente Juliana BALDE Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.