

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2651/2011

ATAS/908/2012

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 11 juillet 2012**

**4ème Chambre**

En la cause

Monsieur RA\_\_\_\_\_, représenté par ses parents  
A\_\_\_\_\_, à Meyrin

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, route de  
Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Dana DORDEA, Juges  
assesseurs**

---

### EN FAIT

1. Monsieur RA\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1991, réside à la Fondation X\_\_\_\_\_ depuis le 17 août 2009. Il a été mis au bénéfice d'une allocation pour impotence de degré grave le 1<sup>er</sup> janvier 1999.
2. En date du 24 août 2009, l'assuré, soit pour lui sa mère, Mme A\_\_\_\_\_ - B\_\_\_\_\_ (ci-après la mère de l'assuré), a sollicité des prestations complémentaires en remplissant le formulaire ad hoc auquel il a joint un relevé de son compte d'épargne "Jeunesse UBS" pour l'année 2008, le certificat d'assurance-maladie pour l'assurance obligatoire des soins valable en 2009, la police d'assurance-maladie complémentaire pour 2009 ainsi qu'une correspondance de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE (ci-après l'OAI), datée du 3 avril 2007, annonçant la modification des montants journaliers de l'allocation pour personne impotente mineure avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2007.
3. Le 26 août 2009, OAI a notifié à la mère de l'assuré un projet d'acceptation d'impotence, aux termes duquel son fils était mis au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré grave à domicile du 1<sup>er</sup> juillet au 23 juillet 2009 et dès le 24 juillet 2009 de degré grave en home.
4. Après réception de la demande le 25 août 2009, le Service des prestations complémentaires (ci-après SPC ou l'intimé) a requis de l'assuré, par pli du 28 août 2009, les pièces suivantes:
  - copie du bail à loyer dûment signé, ses avenants ou un justificatif du loyer, mentionnant les charges séparées du logement de sa mère, dès juillet 2009
  - la déclaration des avoirs bancaires et postaux en Suisse et à l'étranger remplie, signée et accompagnée des relevés mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2008 pour les comptes appartenant à l'assuré
  - la copie de la décision d'allocation pour impotent de l'AVS/AI
  - la copie de la décision de la rente de l'Assurance-Invalidité (AI) mentionnant la répartition du montant rétroactif
  - la copie de la décision de la commission cantonale d'indication, suite à l'entrée de X\_\_\_\_\_
  - l'avis de mutation en EPH, suite à l'entrée de X\_\_\_\_\_

Dans ce même courrier, le SPC a également demandé à l'assuré d'indiquer:

- le nombre de personnes partageant le logement

- sur quel compte lui appartenant les prestations devaient être versées

Le SPC concluait ce courrier en indiquant que dans l'éventualité où il n'aurait pas de justificatifs à fournir, l'assuré était invité à l'en informer par écrit en précisant le motif.

5. Dans une deuxième correspondance datée du 28 août 2009, le SPC a invité l'assuré à bien vouloir lui indiquer les références du compte bancaire ou du CCP destiné à recevoir le versement des prestations du SPC. En outre, l'assuré était invité à fournir les documents suivants:
  - une attestation mentionnant la date d'ouverture du compte bancaire ou postal
  - un état du compte au 31 décembre de l'année précédente, avec la mention du capital et des intérêts.
6. Par courrier du 28 septembre 2009, le SPC a adressé un premier rappel à l'assuré en lui impartissant un délai au 27 octobre 2009 pour retourner la liste des justificatifs réclamés le 28 août 2009 et pour indiquer sur quel compte lui appartenant les prestations sollicitées devaient être versées. La question du nombre de personnes partageant le logement pris à bail par sa mère lui a été reposée également.
7. Dans une correspondance datée du 23 octobre 2009, la mère de l'assuré a précisé que celui-ci, ses deux frères et elle-même partageaient le même logement. Elle a également fourni l'état du compte de l'assuré au 31 décembre 2008 en produisant un relevé de compte et un décompte d'intérêts délivrés par l'UBS pour l'année 2008.

Sans fournir les autres pièces demandées par le SPC, la mère de l'assuré a produit spontanément en annexe diverses pièces parmi lesquelles les références de son propre compte auprès de la Banque RAIFFEISEN, un projet d'acceptation d'une allocation pour impotent de l'OCAI du 26 août 2009, ainsi que deux courriers de la Fondation X\_\_\_\_\_ relatifs aux stages effectués par l'assuré en son sein. La mère de l'assuré a également joint à son courrier du 23 octobre 2009 un avis de majoration de loyer avec la mention "Charges (provisions pour chauffage): Fr. inchangées", valable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009 ainsi qu'une copie du jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale du 14 mars 2006 rendu par le Tribunal de première instance dans la procédure l'opposant à son mari, M. A\_\_\_\_\_ (ci-après le père de l'assuré).

8. Par courrier du 28 octobre 2009, le SPC a adressé un deuxième rappel à l'assuré en lui impartissant un délai au 26 novembre 2009 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'examen de son dossier. Faisant référence à la demande de pièces du 28 août et au rappel du 28 septembre 2009, ce courrier comportait la phrase suivante en caractères gras: "sans nouvelle de votre part dans le délai imparti, nous nous verrons dans l'obligation de supprimer votre droit aux

prestations et au subside d'assurance maladie. De plus, nous examinerons si des prestations vous ont été versées indûment. Auquel cas, nous vous en demanderons la restitution". À ce courrier était jointe une liste de justificatifs déjà réclamés auparavant. Le SPC concluait son rappel de la même façon que précédemment.

9. Par décision du 18 novembre 2009 adressée à la mère de l'assuré, la Commission cantonale d'indication a confirmé l'admission de l'assuré au village 'X\_\_\_\_\_ - , à compter du 17 août 2009.
10. Dans une correspondance datée du 27 novembre 2009, intitulée "demande de pièces", le SPC a demandé pour la première fois à l'assuré de lui transmettre la copie de la "décision du tribunal tutélaire". Pour le surplus, le SPC priait derechef l'assuré de transmettre d'ici au 27 décembre 2009 certaines pièces déjà réclamées auparavant. Enfin, le SPC concluait ce courrier de la même façon que précédemment.
11. Par courrier du 4 janvier 2010, le SPC a adressé un 1<sup>er</sup> rappel à l'assuré. Faisant référence à la correspondance du 27 novembre 2009, mais non aux échanges et rappels antérieurs, le SPC indiquait à l'assuré qu'il n'avait pas donné suite à la ladite correspondance et l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 26 janvier 2010. À cette fin, le SPC a joint une liste des justificatifs mentionnés précédemment dans la correspondance du 27 novembre 2009 et non reçus jusque-là. Le SPC concluait ce courrier de la même façon que précédemment.
12. Dans une correspondance du 13 janvier 2010, la mère de l'assuré a prié le SPC "de trouver ci-joint les documents demandés" en précisant qu'elle n'en avait pas d'autres en sa possession. Étaient joints à cet envoi la déclaration des avoirs bancaires et postaux de l'assuré en Suisse et à l'étranger ainsi que deux pièces adressées spontanément, soit un relevé du compte de la mère de l'assuré auprès de la Banque RAIFFEISEN pour le mois de novembre 2009, ainsi que le projet d'acceptation d'allocation pour impotent de l'OCAI du 26 août déjà envoyé précédemment.
13. Par courrier du 27 janvier 2010, le SPC a adressé un deuxième rappel à l'assuré en lui impartissant un délai au 25 février 2010 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude de son dossier. Faisant référence à la demande de pièces du 27 novembre 2009 et au rappel du 28 décembre 2009, ce courrier comportait la phrase habituelle en l'absence de nouvelle de sa part dans le délai imparti. En annexe était jointe une liste de justificatifs déjà réclamés précédemment, que le SPC déclarait ne pas avoir encore reçus jusque-là.
14. Dans une correspondance datée du 1<sup>er</sup> mars 2010, intitulée "demande de pièces", le SPC a demandé pour la première fois à l'assuré de lui transmettre:
  - la copie du certificat d'assurance maladie 2010

- la copie de l'attestation d'ouverture de compte mentionnant la date et le capital initial du compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_ (si le compte a été ouvert dès 2008)
- la copie du relevé, mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2008 du compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_
- la copie du relevé, mentionnant 1\_\_\_\_\_
- la copie du relevé, mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2009 du compte UBS 2\_\_\_\_\_.

De plus, cette correspondance invitait une nouvelle fois l'assuré à adresser au SPC certaines pièces déjà réclamées précédemment.

15. Par ordonnance du 16 mars 2010, le Tribunal tutélaire a prononcé l'interdiction de l'assuré et a restitué à M. A\_\_\_\_\_ et Mme A\_\_\_\_\_ l'autorité parentale sur leur fils.
16. Par courrier du 1<sup>er</sup> avril 2010, le SPC a adressé un premier rappel à l'assuré. Faisant référence à la correspondance du 1er mars 2010, mais non aux échanges et rappels antérieurs, ce courrier indiquait à l'assuré qu'il n'avait pas donné suite à la ladite correspondance et l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 30 avril 2010. À cette fin, le SPC a joint une nouvelle liste des justificatifs non reçus en date du 1<sup>er</sup> avril, tous mentionnés précédemment dans la correspondance du 1<sup>er</sup> mars 2010.
17. Le 30 avril 2010, l'assuré a déposé une demande de rente AI auprès de l'OAI.
18. Par courrier du 3 mai 2010, le SPC a adressé un deuxième rappel à l'assuré en lui impartissant un délai au 30 mai 2010 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude de son dossier. Faisant référence à la demande de pièces du 1<sup>er</sup> mars 2010 et au rappel du 1<sup>er</sup> avril 2010, ce courrier comportait la phrase habituelle en l'absence de nouvelle de sa part dans le délai imparti. A ce courrier était jointe la liste des justificatifs déjà mentionnés dans les correspondances des 1<sup>er</sup> mars 2010 et 1<sup>er</sup> avril 2010.
19. Dans un courrier daté du 4 mai 2010, l'association Y\_\_\_\_\_ a annoncé au SPC avoir reçu les parents de l'assuré et mis en route certaines démarches comme la demande de rente AI en faveur de leur fils. Cette association a par ailleurs indiqué tout mettre en œuvre pour récolter l'ensemble des justificatifs nécessaires à l'étude de son dossier par le SPC.
20. Par décision du 11 mai 2010, l'OAI a octroyé à l'assuré une allocation pour impotent de degré grave avec effet au 1<sup>er</sup> juillet 2009.

21. Agissant par l'intermédiaire de Y \_\_\_\_\_ Genève, les parents de l'assuré ont informé le SPC, par courrier daté du 21 mai 2010, que l'OAI n'avait pas encore rendu de décision concernant la rente AI de leur fils. En ce qui concerne la documentation envoyée par la mère de l'assuré au SPC, ils ont précisé que les attestations de ses comptes personnels mentionnaient le nom de son fils et que les comptes en question avaient été crédités depuis 2006 du paiement rétroactif de l'allocation pour impotence de leur fils des 5 dernières années et des versements suivants jusqu'en juin 2009. Les parents de l'assuré ont par ailleurs indiqué qu'ils étaient séparés officiellement depuis mars 2006 et que le jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale du 14 mars 2006 ordonnait que les allocations pour impotence grave et pour soins intenses versées par l'assurance-invalidité pour le compte de leur fils soient réparties par moitié entre les deux parents, raison pour laquelle l'argent avait été isolé de manière à être clairement identifié et ce dans le but d'être partagé au moment du prononcé du divorce. En vue de donner suite à la correspondance du SPC du 1<sup>er</sup> avril 2010, les annexes suivantes étaient jointes:

- la copie de l'ordonnance du Tribunal tutélaire du 16 mars 2010
- les copies des polices d'assurance-maladie obligatoire, respectivement complémentaire de soins 2010 en faveur de l'assuré
- la copie de la décision de l'assurance-maladie complémentaire (LCA) en faveur de l'assuré
- la copie de la décision d'allocation pour impotent du 11 mai 2010.

Figuraient également en annexe les documents suivants adressés spontanément par les parents de l'assuré:

- la copie de l'attestation d'ouverture d'un CCP ("Compte jeunesse") au nom de l'assuré, datée du 29 avril 2010, accompagnée d'un extrait de ce même compte pour le mois d'avril 2010
- la copie du jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale du 14 mars 2006 ordonnant, sauf accord contraire, le partage par moitié entre les parents de l'assuré, des allocations pour impotence grave et pour soins intenses versées par l'assurance-invalidité pour le compte de l'assuré.

22. Dans une correspondance datée du 14 juin 2010, intitulée "demande de pièces", le SPC a demandé une nouvelle fois de lui transmettre des pièces déjà demandées dans sa correspondance du 1<sup>er</sup> mars 2010. Expédiée à une fausse adresse, ladite correspondance a été retournée à son expéditeur avec la mention "destinataire introuvable à l'adresse indiquée".

23. En date du 15 juillet 2010, le SPC a adressé un premier rappel à l'assuré. Faisant référence à la correspondance du 14 juin 2010, le SPC relevait que l'assuré n'avait pas donné suite à la ladite correspondance et l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 13 août 2010. À cette fin, le SPC a joint une nouvelle liste des justificatifs non reçus en date du 15 juillet 2010, soit ceux mentionnés précédemment dans la correspondance du 14 juin 2010. Ce courrier a été retourné à son expéditeur avec la mention "destinataire introuvable à l'adresse indiquée".
24. Par décision du 20 juillet 2010, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> juillet 2009, payable sur le CCP 3\_\_\_\_\_ au nom de l'assuré.
25. Par courrier du 16 août 2010, le SPC a adressé un deuxième rappel à l'assuré en lui impartissant un délai au 12 septembre 2010 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude de son dossier. Faisant référence à sa demande de pièces du 14 juin 2010 et au rappel du 15 juillet 2010, ce courrier comportait à nouveau la phrase habituelle en cas d'absence de nouvelle de sa part dans le délai imparti. À ce courrier était jointe la liste des justificatifs déjà mentionnés dans les correspondances des 14 juin 2010 et 15 juillet 2010.
26. Dans une correspondance du 6 septembre 2010, la mère de l'assuré a accusé réception du deuxième rappel du 16 août 2010. Elle a indiqué que le compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_ avait été ouvert après 2008. Outre certaines pièces déjà envoyées précédemment, elle a annexé les pièces suivantes:
- la copie du relevé, mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2009 du compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_
  - la copie du relevé, mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2009 du compte UBS 4\_\_\_\_\_ au nom de A\_\_\_\_\_ -B\_\_\_\_\_, "Rubrique RA\_\_\_\_\_ Rente AI"
  - la copie de la décision de rente de l'assurance-invalidité du 20 juillet 2010.
27. Par courrier daté du 13 septembre 2010, intitulé "demande de pièces", le SPC a persisté à réclamer d'ici au 13 octobre 2010 diverses pièces, dont certaines avaient déjà été adressées par la mère de l'assuré dans sa correspondance du 6 septembre 2010. Pour le surplus, le SPC a réclamé derechef des pièces qu'il n'avait toujours pas en sa possession. Enfin, le SPC a demandé à A\_\_\_\_\_ -B\_\_\_\_\_ de lui indiquer si son fils était bien entré à la X\_\_\_\_\_ dès novembre 2009, suite à son stage de trois mois.
28. Le 14 octobre 2010, le SPC a adressé un premier rappel à la mère de l'assuré. Faisant référence à la correspondance du 13 septembre 2010 à laquelle elle n'avait pas donné suite, le SPC l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 12 novembre 2010. À

cette fin, le SPC a joint une nouvelle liste des justificatifs non reçus en date du 14 octobre 2010.

29. Par courrier du 15 novembre 2010, le SPC a adressé un deuxième rappel à la mère de l'assuré en lui impartissant un délai au 12 décembre 2010 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude du dossier de son fils. Faisant référence à la demande de pièces du 13 septembre 2010 et à son rappel du 14 octobre 2010, ce courrier comportait la phrase habituelle en cas d'absence de nouvelle de sa part. À ce courrier était jointe la liste des justificatifs déjà mentionnés dans le rappel du 14 octobre 2010.
30. Dans une correspondance datée du 14 décembre 2010, intitulée "demande de pièces", le SPC a réclamé pour le 13 janvier 2011 la copie du certificat d'assurance-maladie 2011 ainsi que la copie de relevé mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2009 du compte UBS 2\_\_\_\_\_ en précisant avoir reçu le relevé relatif au compte UBS 4\_\_\_\_\_ en lieu et place.
31. En date du 14 janvier 2011, le SPC a adressé un premier rappel à la mère de l'assuré. Se référant à la correspondance du 14 décembre 2010, à laquelle elle n'avait pas donné suite, il l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 12 février 2011. Le SPC a joint une nouvelle liste des justificatifs non reçus en date du 15 juillet 2010, tous mentionnés précédemment dans la correspondance du 13 septembre 2010.
32. Le 14 février 2011, le SPC a adressé un deuxième rappel à la mère de l'assuré en lui impartissant un délai au 14 mars 2011 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude du dossier de son fils. Mentionnant la demande de pièces du 14 décembre 2010 et le rappel du 14 janvier 2011, ce courrier comportait à nouveau la phrase habituelle en l'absence de nouvelle de sa part dans le délai imparti. Le SPC joignait encore la liste des justificatifs déjà mentionnés dans le rappel du 14 janvier 2011.
33. Par décision du 15 mars 2011 notifiée à la mère de l'assuré, le SPC a refusé d'entrer en matière sur la demande de prestations du 25 août 2009, motif pris qu'elle n'avait pas donné suite à sa demande de renseignements, ce malgré le courrier du 14 décembre 2010 et les rappels des 14 janvier et 14 février 2011 et au mépris de l'avertissement en vertu duquel "sans réponse de votre part, nous serions dans l'obligation de vous refuser le droit aux prestations complémentaires."
34. Agissant par l'entremise de son père, l'assuré a formé opposition par courrier du 14 avril 2011 et réclamé la fixation d'un entretien "afin de clarifier complètement les choses, et le cas échéant, pouvoir vous présenter tous documents utiles". L'opposant considérait avoir déjà communiqué toutes les informations en temps utile par courrier du 6 septembre 2010 et "répété par la suite à d'autres reprises ces envois à votre demande, car vous indiquiez à chaque fois ne pas les avoir reçus". Le père de l'assuré a communiqué pour la première fois la copie du certificat d'assurance-

---

maladie 2011, ainsi qu'une copie du relevé de compte UBS 2\_\_\_\_\_ de l'assuré, valeur au 31 mars 2009, affichant un solde final de 0 fr. après transfert, le 30 mars 2009, de l'avoir de 80'284.70 sur le compte UBS 4\_\_\_\_\_ (rubrique "RA\_\_\_\_\_ rente AI") dont la mère de l'assuré était la titulaire. Il a également annexé l'avis de crédit correspondant à ce transfert, diverses correspondances antérieures échangées entre la mère de l'assuré et le SPC ainsi qu'un courrier de la Fondation X\_\_\_\_\_ du 14 avril 2010 au père de l'assuré, confirmant l'accueil de son fils à X\_\_\_\_\_ depuis le 17 août 2009 et mentionnant que le compte de l'assuré présentait un déficit de Frs 21'056.- "ceci vraisemblablement dû au fait qu'il ne bénéficie pas des prestations complémentaires".

35. Le 11 mai 2011, le SPC a reçu les parents de l'assuré en vue de l'établissement du procès-verbal d'opposition. Manifestant leur désaccord avec la décision du SPC du 15 mars 2011, ceux-ci ont conclu à la reconsidération de ladite décision. Les parents de l'assuré ont indiqué en substance que si le SPC n'avait pas obtenu le relevé du compte UBS 2\_\_\_\_\_ de l'assuré au 31 décembre 2009, c'est en raison de sa clôture au 31 mars 2009. S'agissant du certificat d'assurance-maladie 2011, son envoi tardif était le fruit d'une incompréhension, les parents pensant que le certificat 2010 déjà envoyé était suffisant. Enfin, ils ont souligné que le maintien de leur fils en institution générait un coût qu'il leur était impossible d'assumer.
36. Par décision du 14 juillet 2011, le SPC a admis l'opposition formée par le père de l'assuré au nom et pour le compte de son fils, au motif "qu'il ne peut être considéré que vous avez refusé de manière inexcusable de vous conformer à votre obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction". En conséquence, la décision du 15 mars 2011 se révélait être injustifiée en tant qu'elle contenait un refus d'entrer en matière sur la demande de prestations du 25 août 2009. La demande de prestations était ainsi renvoyée au secteur "Cas nouveaux" qui " prendra directement contact avec vous dans les meilleurs délais, soit en vous notifiant les éventuelles pièces manquantes au dossier de votre fils et empêchant de ce fait tout calcul de prestations complémentaires". Enfin, le libellé de la décision sur opposition se concluait en ces termes: "Nous attirons toutefois votre attention sur le fait que, dans la mesure où plus de trois mois se sont écoulés depuis la date de dépôt de la demande de prestations complémentaires, l'éventuel droit à des prestations complémentaires de votre fils ne pourra prendre naissance que dès le premier jour du mois au cours duquel notre Service aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul de prestations complémentaires".
37. Par courrier du 14 juillet 2011, la Fondation X\_\_\_\_\_ a informé le SPC que la pension de l'assuré présentait un solde de 26'305 fr. en leur faveur.
38. Dans une correspondance datée du 21 juillet 2011, intitulée "demande de pièces", le SPC a invité la mère de l'assuré à lui faire parvenir diverses pièces d'ici au 20 août 2011, à savoir:

- la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 mars 2009 du compte UBS 2\_\_\_\_\_
  - la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2010 du compte postal 3\_\_\_\_\_
  - la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2010 du compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_--
  - la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2010 du compte UBS 4\_\_\_\_\_
  - la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 31 décembre 2009 du compte UBS 4\_\_\_\_\_.
39. Le 26 juillet 2011, la décision sur opposition du 14 juillet 2011, notifiée par courrier recommandé, est revenue au SPC faute d'avoir été retirée par son destinataire, le père de l'assuré, dans le délai de garde postal de 7 jours.
40. Le 5 août 2011, le SPC a adressé une nouvelle fois au père de l'assuré la décision sur opposition du 14 juillet 2011 par courrier simple, précisant que son envoi ne valait pas nouvelle notification.
41. Le 8 août 2011, le SPC a informé la Fondation X\_\_\_\_\_ que le dossier de l'assuré se trouvait actuellement à l'étude auprès du secteur cas nouveaux et qu'une décision serait prochainement rendue dans ce dossier. Il était précisé que "pour des motifs d'ordre procédural, cette décision ne pourra toutefois porter effet rétroactif [...]".
42. Dans une correspondance du 13 août 2011, les parents de l'assuré ont accusé réception du courrier du SPC du 5 août 2011. Se référant à la décision sur opposition du 14 juillet 2011, ils ont exprimé qu'il leur apparaissait "totalement injustifiable, et donc contestable, que les mois passés dans l'établissement et la constitution de ce dossier, ainsi que le retard pris dans la prise de décision [leur] soient d'une quelconque manière imputables, et conditionnent à [leurs] dépens, la détermination de la date donnant droit aux prestations complémentaires". Évoquant leur confusion quant aux démarches encore à venir, les parents de l'assuré ont sollicité une nouvelle fois d'être reçus par le SPC en vue de clarifier définitivement tous les points permettant de clore le dossier de leur fils.
43. Le 22 août 2011, le SPC a adressé un premier rappel à la mère de l'assuré avec copie à son père. Faisant référence à la correspondance du 21 juillet 2011, à laquelle elle n'avait pas donné suite, il l'invitait à faire le nécessaire d'ici au 19 septembre 2011. Le SPC a joint une liste des justificatifs non reçus, déjà annexés précédemment à la correspondance du 21 juillet 2011.

44. Le 25 août 2011, le SPC a rappelé aux parents de l'assuré qu'ils n'avaient toujours pas donné suite à sa correspondance du 21 juillet 2011 et qu'un délai échéant au 20 août 2011 leur avait été fixé pour fournir les pièces demandées, celles-ci étant nécessaires pour compléter le dossier de l'assuré et pour procéder au calcul des prestations complémentaires. Par ailleurs, le SPC a informé les parents de l'assuré que des entretiens en ses locaux n'étaient pas accordés à ce stade de la procédure et que si la décision sur opposition du 14 juillet 2011 ne leur convenait pas, ils avaient la possibilité de recourir contre cette dernière auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après la Cour de céans), conformément aux moyens de droit mentionnés dans ladite décision.
45. Agissant par l'intermédiaire de ses parents, l'assuré a interjeté recours en date du 2 septembre 2011 auprès de la Cour de céans, contestant la décision sur opposition du SPC du 14 juillet 2011. Il indique que sa démarche est "motivée par différents éléments mis en évidence" dans les courriers adressés au SPC en date du 6 septembre 2010, 14 avril 2011, 11 juillet 2011, 13 août 2011 et 23 août 2011 et pour lesquels des éclaircissements étaient demandés.
46. Le 20 septembre 2011, le SPC a adressé un 2<sup>ème</sup> rappel à la mère de l'assuré, avec copie à son père, en impartissant un délai au 4 octobre 2011 pour communiquer les renseignements nécessaires à l'étude du dossier de son fils. Faisant référence à la demande de pièces du 21 juillet 2011 et au rappel du 21 août 2011, ce courrier comportait la phrase habituelle en l'absence de nouvelle de sa part dans le délai imparti. À ce courrier était jointe la liste des justificatifs déjà mentionnés dans la demande de pièces du 21 juillet 2011 et le rappel du 21 août 2011.
47. Dans sa réponse du 3 octobre 2011, le SPC conclut au rejet du recours, se référant à sa position développée dans la décision sur opposition querellée.
48. Par courrier du 30 septembre 2011 adressé à l'intimé, la mère du recourant a fait part de son étonnement au sujet du deuxième rappel qui lui a été adressé le 20 septembre 2011.
49. Le 10 octobre 2011, l'intimé a communiqué à la Cour de céans copie de sa correspondance datée du même jour adressée à la mère du recourant. L'intimé fournit des explications complémentaires au sujet de sa décision sur opposition, déclarant en substance que ses courriers des 21 juillet, 22 août 2011 et 22 septembre 2011 s'expliquent par le fait que la décision querellée prévoit le renvoi de la demande de prestations au secteur "Cas nouveaux" du SPC et que ce secteur est en droit d'exiger les pièces complémentaires dont l'absence empêche ipso facto le calcul des prestations complémentaires pour le futur.
50. La Cour de céans a convoqué les parties en audience de comparution des mandataires le 9 novembre 2011. Le père du recourant indique avoir dû faire face à de maintes reprises à de nouvelles demandes de pièces du SPC. Il déclare avoir fait

appel à Y\_\_\_\_\_ qui est intervenu à deux reprises en expliquant la situation et en produisant des documents sans que de son côté, l'intimé ne prenne la peine de répondre. Il ajoute que la mère du recourant et lui-même sont en retard vis-à-vis de X\_\_\_\_\_ pour environ 23'000 fr. et qu'ils ont dû avoir recours à leurs économies. S'agissant de l'allocation pour impotent en faveur de son fils, il précise que l'AI a versé en 2005 à titre rétroactif un montant de 80'000 fr. sur le compte RAIFFEISEN qui est au nom de son épouse. Faisant référence au jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale rendu le 14 mars 2006 par le Tribunal de première instance, il ajoute que ce montant, qui correspond à l'allocation pour impotent rétroactive, doit être partagé par moitié entre les parents.

La mère du recourant a indiqué qu'en fait le montant de 80'000 fr. a été versé dans un premier temps sur le compte épargne du recourant à l'UBS. Elle précise avoir clôturé ce compte en 2009 et transféré les avoirs sur le compte RAIFFEISEN dont elle est la détentrice et qui comporte la mention "RA\_\_\_\_\_" en raison de l'allocation pour impotent versée en 2005 à titre rétroactif. Elle expose que le compte UBS 2\_\_\_\_\_ clôturé en 2009 était celui de son fils. Depuis son accession à la majorité le 1<sup>er</sup> juin 2009, celui-ci est titulaire du CCP 3\_\_\_\_\_. Pour le surplus, la mère du recourant confirme que le compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_ est bien le sien et qu'elle y a transféré les 80'000 fr. d'allocations pour impotent en mars 2009. Enfin, elle précise que le compte UBS 4\_\_\_\_\_ est un compte épargne à son nom, mais dont les avoirs appartiennent à son fils et représentent ses économies. Ces dernières ont été mises à contribution pour payer X\_\_\_\_\_, raison pour laquelle il ne reste plus que 3'000 fr. sur ce compte.

Quant à l'intimé, il explique qu'il manquait chaque fois des pièces et qu'il lui faut toujours les relevés détaillés comportant tous les mouvements des comptes du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre des années concernées pour tous les comptes mentionnés par la mère du recourant, excepté le compte RAIFFEISEN 1\_\_\_\_\_. L'intimé ajoute qu'il serait souhaitable que les parents du recourant produisent également les relevés de compte à ce jour.

51. Suite à l'audience du 9 novembre 2011, les parents du recourant ont versé à la procédure:

- la copie du relevé détaillé du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 mars 2009 du compte UBS 2\_\_\_\_\_, dont le recourant était titulaire jusqu'à sa clôture au 31 mars 2009
- la copie de l'attestation d'ouverture du CCP 3\_\_\_\_\_ au nom du recourant en date du 29 avril 2010 accompagnée du relevé détaillé des mouvements intervenus depuis l'ouverture de ce CCP jusqu'au 31 octobre 2011

- la copie du relevé détaillé du compte UBS 4 \_\_\_\_\_ au nom de A \_\_\_\_\_ -B \_\_\_\_\_ de mars 2009 à octobre 2011.

52. Dans le délai imparti par la Cour de céans pour se déterminer quant à l'effet rétroactif, l'intimé a, par écriture du 5 décembre 2011, déclaré maintenir sa position exprimée dans sa correspondance du 3 octobre 2011, à savoir que "l'éventuel droit à des prestations complémentaires du recourant ne puisse prendre naissance que dès le premier jour du mois au cours duquel il peut être considéré que notre Service a reçu les dernières informations indispensables à l'établissement d'un calcul de prestation [...] soit en l'espèce dès le 1<sup>er</sup> novembre 2011". À l'appui de sa position, l'intimé se réfère aux chiffres 1110.02-03 et 2121.01-02 des Directives sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI. Il déclare par ailleurs que si le calcul des prestations complémentaires n'a toujours pas pu être établi à ce jour, c'est en raison de la négligence des parents.
53. Le recourant ne s'est pas exprimé dans le délai imparti. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.
54. Par courrier du 13 juin 2012, communiqué aux parties en date du 18 juin 2012, le directeur de X \_\_\_\_\_ a informé la Cour de céans que depuis plusieurs mois il rencontrait des difficultés dans le recouvrement des frais de pension pour son résident et qu'au 31 mai 2012, le découvert s'élève à 51'019 fr. 50 équivalant à 18 mois d'impayés.

### **EN DROIT**

1. 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<sup>er</sup> 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. 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.
2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> 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).

3. Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir.

Le Tribunal fédéral avait considéré, sous l'empire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006 (OJ), que l'intérêt digne de protection déterminant la qualité pour recourir devant la juridiction cantonale (des assurances sociales) devait être examiné selon les principes découlant de l'art. 103 let. a aOJ (ATF 130 V 388 consid. 2.2 et les références). Les conditions posées par cette disposition pour fonder la qualité pour interjeter recours ont été reprises en substance par l'art. 89 al. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral (LTF ; RS 173.110). On peut dès lors sans autre se fonder sur la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancienne législation. Constitue un intérêt digne de protection, au sens de ces dispositions, tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. L'intérêt digne de protection consiste ainsi en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. Le recourant doit pouvoir se prévaloir d'un intérêt direct et concret, ou du moins se trouver dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige, tel n'est pas le cas de celui qui n'est atteint que de manière indirecte ou médiate (ATF 133 II 400 consid. 2.2, 409 consid. 1.3 ; 131 II 361 consid. 1.2, 587 consid. 2.1, 649 consid. 3.1 ; 131 V 298 consid. 3).

Dans le cas particulier, la décision sur opposition du 14 juillet 2011 a pour objet de revenir sur la décision de non-entrée en matière du 15 mars 2011. Toutefois, en tant qu'elle prévoit que le droit aux prestations complémentaires ne prendra naissance qu'au premier jour du mois au cours duquel l'intimé aura reçu les dernières informations de la part du recourant, elle dissimule une sanction consistant à modifier le point de départ du droit aux prestations complémentaires du recourant sans se prononcer sur l'octroi de celles-ci.

Le recourant dispose ainsi d'un intérêt juridique actuel à ne pas attendre la décision future de l'intimé sur l'octroi des prestations complémentaires demandées. Il importe en effet que le point de départ du droit aux prestations, tel qu'il ressort de la décision sur opposition du 14 juillet 2011, ne lui soit pas opposable à un stade ultérieur de la procédure, faute d'avoir été contesté en temps utile.

Bénéficiant ainsi d'un intérêt actuel direct et concret à l'annulation de la décision sur opposition du 14 juillet 2011, le recourant a la qualité pour recourir.

4. 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<sup>er</sup> 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, la décision litigieuse, datée du 14 juillet 2011, n'a pas été retirée par le père du recourant à l'échéance du délai de garde postal de 7 jours échéant courant juillet 2011 (cf. ATF 9C\_308/2012 du 8 mai 2012). Cela étant, compte tenu de la suspension du délai de recours du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA ; cf. également art. 17A de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10), le recours du 2 septembre 2011, interjeté dans la forme prévue par la loi, est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 9 LPFC, art. 43 LPCC et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1958 [LPA; RS E 5 10]).

5. Le litige porte exclusivement sur la date à laquelle prend naissance le droit de l'assuré aux prestations complémentaires.

Aux termes de l'art. 12 al. 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2008) ne déroge pas à la LPGA. Au contraire, elle concrétise en partie l'art. 29 LPGA (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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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).

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).

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 LPCF). 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).

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. Cela implique que le comportement de l'assuré ne soit pas compréhensible. Tel est le cas s'il 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).

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).

En cas de non-entrée en matière, la situation est en revanche différente: bien qu'elle soit considérée comme une décision incidente, la décision de non-entrée en matière

est une décision incidente atypique dans la mesure où elle termine l'instance, à l'instar d'une décision finale. L'assuré se voit ainsi contraint de déposer une nouvelle demande plus tard, dès qu'il rend vraisemblable qu'il remplit les conditions nécessaires (BLANC, op. cit., p. 105).

Selon 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<sup>er</sup> 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).

6. En l'espèce, force est de constater que la décision sur opposition du 14 juillet 2011 souffre d'une contradiction rédhibitoire: d'un côté l'intimé considère que le recourant n'a pas refusé de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer; de l'autre, il place le recourant dans la situation qui eût été précisément la sienne si l'intimé avait maintenu sa décision de non-entrée en matière du 15 mars 2011. Dans ce dernier cas de figure en effet, le recourant n'aurait pas eu d'autre choix que de déposer une nouvelle demande et aurait perdu le bénéfice de sa première annonce à l'intimé en août 2009. De deux choses l'une: soit l'intimé considère qu'il n'y a pas de refus de collaboration inexcusable pouvant être imputé au recourant, auquel cas il convient de s'en tenir au principe de base selon lequel le droit aux prestations complémentaires prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée (art. 12 al. 1<sup>er</sup> LPC; ATF 9C\_58/2012 du 8 juin 2012, consid. 5.2.1); soit l'intimé estime que le recourant a refusé de manière inexcusable de le renseigner et de collaborer à l'instruction, auquel cas il devait clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière.

L'intimé a beau se référer au ch. 1110.02-03 DPC pour expliquer que l'éventuel droit à des prestations complémentaires du recourant ne pourra prendre naissance que dès le premier jour du mois au cours duquel il aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul des prestations complémentaires, il n'en demeure pas moins qu'à la lumière des considérants qui précèdent, une telle dérogation à l'art. 12 al. 1<sup>er</sup> LPC revêt le caractère d'une sanction intimement liée à une décision de non-entrée en matière. Or, dès lors que la seule décision de non-entrée en matière rendue dans la présente affaire a été annulée par la décision sur opposition du 14 juillet 2011, l'intimé ne pouvait pas

réintroduire par la petite porte une sanction d'autant plus contradictoire et inacceptable qu'il a admis "qu'il ne peut être considéré que vous avez refusé de manière inexcusable de vous conformer à votre obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction."

Cela étant, 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. 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 al. 3 OPC-AVS/AI, selon lequel 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. Cette hypothèse n'étant pas réalisée en l'espèce, et à 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 (ATF 9C\_58/2012 du 8 juin 2012, consid. 5.2.1).

Dans la mesure où l'intimé dispose à présent de toutes les pièces lui permettant de rendre une décision au fond, le point de départ du droit aux prestations complémentaires devra être fixé au 1<sup>er</sup> août 2009, conformément à l'art. 12 al. 1<sup>er</sup> LPC (cf. ég. art. 22 al. 1 OPC\_AVS/AI).

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision de l'intimée du 14 juillet 2011 annulée en tant qu'elle fixe la naissance du droit éventuel aux prestations complémentaires au premier jour du mois au cours duquel l'intimé aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul des prestations complémentaires.
8. Il importe au surplus de relever qu'en ne donnant pas suite à plusieurs demandes d'entretien des parents du recourant, en omettant de les renseigner de manière appropriée (cf. art. 27 LPGA) et en sollicitant la production de pièces en partie déjà envoyées, l'intimé a favorisé la création d'une situation confuse ayant allongé inutilement la procédure et mis en péril le placement du recourant au sein d'une institution spécialisée.

La Cour de céans invite en conséquence l'intimé à se prononcer sur la demande de prestations complémentaires déposée le 25 août 2009 dans les meilleurs délais.

9. La procédure étant gratuite, il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. a LPGA). Il n'est pas alloué de dépens au recourant représenté par ses parents.

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule la décision sur opposition du 14 juillet 2011 dans le sens des considérants.
3. Invite l'intimé à se prononcer sur la demande de prestations complémentaires du 24 août 2009 dans les meilleurs délais.
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 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

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