

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2719/2017

ATAS/1094/2017

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 décembre 2017

2^{ème} Chambre

En la cause

Mineur A_____, représenté par Maître B_____, curatrice de
représentation, à GENÈVE

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Anny SANDMEIER et Maria Esther
SPEDALIERO, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Le mineur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est né le _____ 2004, fils de Monsieur A_____ et de Madame C_____. Il est domicilié chez sa mère, à Cointrin (GE). Ses parents sont titulaires de l'autorité parentale conjointe sur ledit enfant (comme sur la sœur aînée de ce dernier) ; Mme C_____ en la garde, et M. A_____ détient un large droit de visite.
2. L'assuré souffre de troubles du spectre autistique, diagnostiqués le 16 janvier 2009, alors qu'il avait 4 ans et demi.
3. Le 16 mars 2015, Mme C_____ a demandé à l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) d'octroyer une allocation pour impotent en faveur de l'assuré, en indiquant que ce dernier avait besoin d'aide pour se vêtir/se dévêtir, se lever/s'asseoir/se coucher, manger (nourriture à apporter au lit, nourriture à couper), se laver/se coiffer/se baigner ou se doucher, aller aux toilettes (hygiène corporelle/vérification de la propreté, manière inhabituelle d'aller aux toilettes) et se déplacer (dans l'appartement/à l'extérieur/entretenir des contacts sociaux). L'assuré avait besoin d'aide notamment pour être transporté à l'école, et il nécessitait une surveillance de jour comme de nuit.
4. M. A_____ s'est opposé à cette demande, selon lui non fondée.
5. À teneur d'un rapport médical du 21 juillet 2015 de la pédiatre s'occupant de lui depuis mai 2012, la doctoresse D_____, l'assuré souffrait d'autisme et avait besoin d'aide, surtout indirecte, de supervision et de surveillance dans tous les domaines ; il avait besoin d'un enseignement spécialisé ; il présentait des difficultés d'interaction, un manque d'autonomie et un retard cognitif et psychomoteur.
6. Par communication du 7 décembre 2015, l'OAI a pris en charge, au titre des mesures médicales, les coûts de traitement de l'autisme infantile de l'assuré (constituant une infirmité congénitale), y compris les contrôles médicaux et le traitement médicamenteux.
7. Le 18 avril 2016, l'OAI a transmis à Mme C_____ un projet de décision acceptant d'octroyer en faveur de l'assuré une allocation d'impotence en raison d'une impotence de degré faible dès le 16 mars 2014, auquel Mme C_____ s'est opposée par courriers des 10 et 13 mai 2016.
8. Par décision du 30 juin 2016, l'OAI a octroyé en faveur de l'assuré une allocation d'impotence en raison d'une impotence de degré moyen.
9. Sur recours de M. A_____ interjeté le 19 juillet 2016 (cause A/2423/2016), et après que l'OAI eut, le 31 août 2016, conclu à ce que la cause lui soit renvoyée pour instruction complémentaire, la chambre des assurances sociales a annulé la décision précitée et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire puis nouvelle décision, par arrêt du 4 octobre 2016 (ATAS/787/2016).

10. Dans le cadre de l'instruction complémentaire effectuée par l'OAI, la Dresse D_____ a indiqué, le 27 février 2017, qu'un problème d'énurésie nocturne de l'assuré, invoqué par Mme C_____, était peu documenté (un précédent existait en 2013, et aucun traitement n'avait été instauré depuis 2012), et un nouveau bilan psychologique a été établi, le 1^{er} février 2017 par Mesdames E_____ et F_____, psychopédagogues auprès de l'Institut « Éducation & thérapie cognitive », complété par un rapport de la première citée du 7 mars 2017.
11. Mme C_____ s'est plainte auprès de l'OAI de n'avoir pas été tenue au courant de ces actes d'instruction, a exprimé son incompréhension et son mécontentement à l'endroit de M. A_____, a fait part de son besoin d'argent pour payer le transport de l'assuré, et a indiqué s'occuper seule de ce dernier et que s'il payait l'école de leur enfant, M. A_____ montait les intervenants de cette dernière contre elle.
12. L'infirmière de l'OAI a procédé à l'audition de M. A_____ le 27 février 2017, de la psychopédagogue E_____ le 8 mars 2017 et de Mme C_____ le 27 mars 2017, puis, le 3 avril 2017, elle a rendu un rapport d'enquête, aux termes duquel l'assuré avait besoin d'aide pour préparer ses vêtements (afin que « ses tenues doit adaptées aux conditions extérieures »), se baigner/se doucher (sous la forme d'une supervision et de contrôles pour la toilette et les soins d'hygiène), se déplacer à l'extérieur même pour de courts trajets (son accompagnement restant indispensable d'après le psychologue de l'école) et entretenir des contacts sociaux (pour la mobilisation de son attention et la compréhension de certaines situations sociales), mais pas pour manger ni pour aller aux toilettes. Elle suggérait l'octroi d'une allocation d'impotence de degré faible, sans supplément pour soins intenses.
13. Le 4 avril 2017, l'OAI a communiqué aux deux parents de l'assuré un projet de décision reprenant les conclusions précitées de son infirmière.
14. Tant Mme C_____ que M. A_____ ont contesté ce projet de décision, la première citée pour le motif que l'assuré faisait « pipi au lit en moyenne six fois par mois », et le second cité pour le motif que l'assuré n'avait besoin de personne pour l'aider.
15. Par décision du 29 mai 2017, l'OAI a octroyé à l'assuré, du 1^{er} mars 2014 à la prochaine révision fixée à ses 18 ans, une allocation d'impotence en raison d'une impotence de degré faible – d'un montant journalier de CHF 15.60 en 2014 et CHF 15.70 en 2015, 2016 et 2017 –, sans supplément pour soins intenses, retenant que l'assuré avait besoin d'aide pour trois actes de la vie ordinaire, à savoir se déplacer à l'extérieur, depuis mai 2009, ainsi que, depuis mai 2010, préparer ses vêtements, se baigner/se doucher et se déplacer à l'extérieur.
16. Par acte daté du 20 juin 2017, posté le surlendemain, M. A_____ a recouru contre cette décision auprès de la chambre des assurances sociales, en concluant à son annulation. L'assuré n'avait besoin d'aide ni pour préparer ses vêtements, ni pour faire sa toilette, ni pour se déplacer. Ce recours a été enregistré sous le n° A/2719/2017.

17. Par acte daté du 27 juin 2017, posté le 3 juillet 2017, Mme C_____ a recouru contre cette même décision auprès de la chambre des assurances sociales, en concluant à l'octroi d'une allocation d'impotence de degré moyen. L'assuré faisait « encore pipi au lit », avait besoin d'être « accompagné à l'extérieur comme à la maison 24h/24 » par elle ; il fallait lui « couper la viande pour qu'il ne s'étouffe pas » et, pour sa toilette, elle devait être « très vigilante concernant l'eau chaude pour qu'il ne se brûle pas ». Ce recours a été enregistré sous le n° A/2886/2017.
18. Invités à se déterminer sur le recours de l'autre, Mme C_____ et M. A_____ ont confirmé leur position respective, la première citée par courrier du 13 juillet 2017 (mettant en doute l'impartialité des psychopédagogues de l'Institut « Éducation & thérapie cognitive » et faisant valoir que dans ce centre l'assuré se trouvait au contact avec des enfants souffrant d'un handicap trop lourd et pouvant être agressifs à son encontre), et le second cité par un courrier du 16 juillet 2017 (relevant qu'il prenait en charge tous les frais des activités scolaires et extra-scolaires de l'assuré, que durant les deux dernières années l'assuré avait passé chaque fois cinquante nuits chez lui sans jamais mouiller son lit, ainsi que cela avait pu se produire antérieurement de façon occasionnelle, et que l'assuré était autonome, ainsi qu'il avait pu le constater notamment lors de plusieurs voyages effectués avec lui en Suisse et à l'étranger).
19. Par écriture du 18 juillet 2017, l'OAI a conclu à la jonction des deux causes et à la suspension de la procédure jusqu'à la désignation d'un curateur de représentation, à requérir compte tenu du conflit d'intérêts opposant les deux représentants de l'assuré.
20. Par courrier du 24 juillet 2017, la chambre des assurances sociales a requis le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : TPAE) de désigner une curatelle de représentation à l'assuré pour le litige relevant du droit de l'assurance-invalidité porté devant elle par les recours précités, diamétralement opposés, du père et de la mère de l'assuré, et, par ordonnance du même jour, elle a prononcé la suspension de la procédure dans les deux précitées jusqu'à droit connu sur cette requête.
21. Par décision du 14 août 2017, le TPAE a désigné Me B_____, avocate, en qualité de curatrice de l'assuré pour la représentation de ce dernier dans le cadre des deux procédures précitées, décision déclarée immédiatement exécutoire.
22. Par des déterminations du 23 octobre 2017, la curatrice précitée de l'assuré a conclu à ce que soit reconnu le droit de ce dernier à une allocation d'impotence en raison d'une impotence faible dès le 16 mars 2014, à verser en mains du parent titulaire du droit de garde, Mme C_____, à ce qu'un réexamen dudit droit intervienne tous les deux ans, la prochaine fois au cours du premier semestre 2019, et à ce que tant Mme C_____ que M. A_____ soient déboutés de toutes autres ou contraires conclusions.

Il résultait des actes d'enquête effectués pour rendre les décisions tant du 30 juin 2016 que du 29 mai 2017 que l'assuré souffrait d'une atteinte à la santé (soit de troubles du spectre autistique) et avait un besoin d'une aide régulière et importante pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne – à savoir se vêtir, faire sa toilette ainsi que se déplacer et entretenir des contacts sociaux –, donc pas pour la plupart des actes ordinaires de la vie, si bien qu'il avait droit à une allocation d'impotence de degré faible, et ce, depuis les douze mois ayant précédé le dépôt de la demande, donc dès le 16 mars 2014. L'assuré n'avait pas droit à un supplément pour soins intenses, ni à une majoration en raison d'une surveillance permanente. L'assuré progressait positivement dans son apprentissage de l'autonomie, sans qu'il soit possible de déterminer pendant combien de temps les conditions d'octroi d'une allocation d'impotence resteront réunies, raison pour laquelle l'OAI devrait procéder régulièrement, par exemple tous les deux ans, à un réexamen.

23. Le 22 novembre 2017, l'OAI a maintenu la position résultant de sa décision du 29 mai 2017, confirmée par la curatrice de l'assuré.
24. La cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

Les deux recours ont été interjetés en temps utile (art. 60 LPGA) et satisfont aux exigences, peu élevées, de forme et de contenu prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA ; cf. aussi art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

b. Ils ont été formés par les représentants légaux de l'assuré, dont la qualité de mineur (de surcroît âgé de 13 ans seulement) requiert qu'il soit représenté par son représentant légal pour l'exercice de ses droits (art. 66 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201 ; Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI]. Commentaire thématique, 2011, n. 2815 ; Stéphane GRODECKI/ Romain JORDAN, Code annoté de procédure administrative genevoise, 2017, n. 137).

En l'espèce, postérieurement au dépôt des deux recours, antinomiques, l'autorité parentale conjointe des père et mère de l'assuré a été limitée par la désignation d'une curatrice de représentation de l'assuré (art. 308 al. 2 et 3 du Code civil suisse

du 10 décembre 1907 - CC - RS 210), avec effet immédiat (art. 450c CC). L'assuré n'est depuis lors représenté valablement dans la présente procédure plus que par ladite curatrice, à l'exclusion de ses père et mère. Les recours n'ont pas moins été formés valablement par ces derniers au moment de leur dépôt. Aussi y a-t-il lieu de les déclarer recevables.

2. Il se justifie de joindre les deux causes en une même procédure, sous le n° de cause A/2719/2017 (art. 70 LPA).
3. Il y a accord entre les parties sur le droit du recourant à une allocation d'impotence en raison d'une impotence de degré faible dès le 1^{er} mars 2014, étant précisé que seule la position de la curatrice est pertinente et s'impose tant au recourant lui-même qu'à ses père et mère dès l'instant que ladite curatrice a été désignée pour le représenter et, par ses déterminations du 23 octobre 2017, elle a conclu à l'octroi d'une telle allocation d'impotence. Il se justifie de prendre acte de l'accord intervenu entre les parties, en vérifiant toutefois au moins sommairement que cet accord est conforme au droit (Ueli KIESER, ATSK Kommentar, 3^{ème} éd., 2015, n. 37 s. ad art. 50).
4. a. Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une allocation pour impotent, étant ajouté que l'art. 42^{bis} LAI, réservé par cette disposition, prévoit des conditions spéciales applicables aux mineurs, conditions ici non pertinentes, dès lors qu'il appert que le recourant est domicilié en Suisse en plus d'y résider et qu'aucun problème de conditions d'assurance ne se pose (ce qui, dans le cas inverse, devrait conduire à examiner la question encore sous l'angle de l'art. 9 al. 3 LAI).

À teneur de l'art. 9 LPGA, auquel l'art. 42 al. 1 LAI précité fait d'ailleurs explicitement référence, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne. Pour un mineur, le besoin d'assistance est déterminé par comparaison avec celui d'un enfant du même âge en bonne santé (Michel VALTERIO, op. cit. n. 2346).

Pour qu'il y ait impotence, il faut que l'assuré soit dans l'impossibilité d'accomplir seul des actes élémentaires de la vie quotidienne, qui se répartissent dans les six catégories suivantes : se vêtir/se dévêtir, se lever/s'asseoir/se coucher, manger, faire sa toilette, aller aux W.-C., se déplacer (ATF 127 V 94 consid. 3c ; ch. 8010 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI] ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 2270).

- b. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

Elle est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent, c'est-à-dire a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (art. 37 al. 1 RAI).

Selon l'art. 37 al. 2 RAI, l'impuissance est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir, alternativement, la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a), au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente (let. b), au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

D'après l'art. 37 al. 3 RAI, l'impuissance est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin, alternativement, de façon régulière et importante de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a), d'une surveillance personnelle permanente (let. b), de façon permanente de soins particulièrement exigeants exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c), de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux (let. d), d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e).

5. a. En l'espèce, il est établi médicalement (cf. not. rapport d'évaluation de psychomotricité du 18 mai 2014 du docteur G_____, rapport de la pédiatre D_____ du 21 juillet 2015) que le recourant souffre de troubles du spectre autistique, classifiés comme maladies mentales et retards graves du développement au titre des infirmités congénitales lorsque, comme en l'espèce, leurs symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année (ch. 405 de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 - OIC - RS 831.232.21).

b. Il résulte du dossier – en particulier des rapports de la Dresse D_____ des 21 juillet 2015 et 27 février 2017, du rapport d'enquête de l'infirmière H_____ de l'OAI du 1^{er} mars 2016, du bilan psychologique du 1^{er} février 2017 des psychopédagogues E_____ et F_____ de l'Institut « Éducation & thérapie cognitive », du complément apporté audit rapport par courriel du 7 mars 2017 de Mme E_____, ainsi que des compléments recueillis par l'infirmière précitée de l'OAI auprès tant de la mère que du père du recourant et des pièces versées au dossier par ces derniers – que le recourant a besoin d'une aide régulière et pouvant encore être qualifiée d'importante pour se vêtir (plus spécialement pour choisir des vêtements adaptés aux conditions météorologiques et les mettre de façon appropriée), pour se baigner/se doucher (ne pas rester trop longtemps sous la douche, ne pas vider le flacon de savon, vérifier que l'eau ne soit pas trop chaude, se laver et se rincer les cheveux), pour se déplacer à l'extérieur de l'appartement et entretenir des contacts sociaux (notamment se rendre à l'école ou d'une école à l'autre, le recourant ne percevant pas tous les dangers liés à la circulation, ne pouvant pas prendre les transports publics seul, et ayant en outre des difficultés d'interaction avec les autres).

Le recourant n'a pas besoin d'une aide régulière et importante pour manger, notamment lorsqu'il mange à l'école ou au restaurant ; il peut avoir besoin occasionnellement qu'on lui coupe des aliments durs. Il peut aller seul aux W.-C., en particulier s'essuyer et se rhabiller après avoir été aux toilettes ; des épisodes d'énurésie n'ont pas une régularité suffisante (deux fois par mois de janvier à mars 2017 selon sa mère) pour retenir que l'acte d'aller aux W.-C. nécessite une aide régulière et importante, de même que la nécessité de lui rappeler occasionnellement d'aller faire ses besoins.

c. En termes de nombre d'actes ordinaires de la vie quotidienne, il n'en peut être retenu que trois qui nécessitent une aide régulière et importante. Le recourant ne nécessite par ailleurs ni une surveillance personnelle permanente, ni un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI.

L'octroi d'une allocation d'impotence de degré moyen n'entre donc pas en considération.

C'est en revanche à bon droit que l'intimé a retenu que le recourant avait droit à une allocation d'impotence de degré faible, ainsi que la curatrice du recourant l'admet elle-même.

6. Cette dernière indique par ailleurs à juste titre que le recourant n'a pas droit à un supplément pour soins intenses (ce que n'avait d'ailleurs pas contesté la mère du recourant), selon l'art. 36 al. 2 RAI. Le recourant ne séjourne certes pas dans un home (ce qui exclut une augmentation de l'allocation à titre de supplément pour soins intenses [art. 42ter al. 3 phr. 2 LAI]), mais il ne nécessite pas, en raison de son atteinte à la santé, un surcroît d'aide d'au moins quatre heures en moyenne durant la journée (art. 39 al. 1 RAI), étant précisé que, selon l'art. 39 al. 2 RAI, n'est pris en considération, dans le cadre des soins intenses, que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base tel qu'il existe par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé, et pas le temps consacré aux mesures médicales ordonnées par un médecin et appliquées par du personnel paramédical ni le temps consacré aux mesures pédagogiques thérapeutiques (ch. 8074 CIIAI). Le surcroît d'aide pertinent atteint en l'espèce deux heures en moyenne par jour.
7. Il n'y a pas de contestation non plus sur le fait que si les conditions du droit du recourant à une telle allocation étaient déjà réalisées dès mai 2010 (art. 35 al. 1 RAI), le recourant n'a droit à ladite allocation qu'à partir du 1^{er} mars 2014, soit pour les douze mois précédant le dépôt de la demande, compte tenu de la tardiveté du dépôt de la demande (art. 48 al. 1 LAI).
8. Il n'y a de divergence entre les positions respectives du recourant, telle qu'admise par sa curatrice, et de l'intimé que sur le fait qu'une révision du droit à l'allocation d'impotence devrait intervenir approximativement tous les deux ans (soit, la prochaine fois, au cours du premier semestre de l'année 2019), et non, comme

indiqué dans la décision attaquée, lorsque le recourant atteindra son dix-huitième anniversaire (soit en mai 2022).

La divergence n'est toutefois qu'apparente. L'intimé n'a donné aucune assurance au recourant qu'en cas de modification notable des circonstances justifiant l'octroi d'une allocation d'impotence de degré faible, dans un sens ou un autre, il ne réviserait pas sa décision (art. 17 LPGA). La mention d'une révision aux 18 ans du recourant qui figure sur la décision doit être comprise comme une simple échéance mise à l'agenda de l'intimé. Une révision peut intervenir d'office notamment lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du degré d'impotence ou encore du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité (art. 87 al. 1 let. b RAI), et, en vertu de l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. Il n'incombe pas à la chambre de céans d'ordonner préventivement à l'intimé de prévoir une échéance plus rapprochée d'une révision périodique.

9. En conclusion, les deux recours doivent être rejetés, pour l'essentiel d'accord entre les parties.
10. a. Bien que la procédure ne soit pas gratuite en matière de contestations portant, comme en l'espèce, sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité, en dérogations à l'art. 61 let. a LPGA (art. 69 al. 1bis LAI), la chambre de céans renoncera, dans le contexte de cette procédure, à mettre un émolument à la charge du recourant.
b. Il ne sera pas non plus alloué d'indemnité de procédure au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

* * * * *

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare recevables les recours A/2719/2017 et A/2886/2017 interjetés pour le mineur A_____ respectivement par Monsieur A_____ et par Madame C_____.
2. Les joint en une même procédure, sous le n° de cause A/2719/2017.

Au fond :

3. Les rejette.
4. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument pour le présent arrêt.
5. Dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Le président

Marie NIERMARÉCHAL

Raphaël MARTIN

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales, et communiquée, pour information, à Monsieur A_____ et à Madame C_____, par le greffe le