

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3478/2023

ATAS/199/2024

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 26 mars 2024**

**2 Chambre**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Blaise PAGAN, Président.**

---

---

### **ATTENDU EN FAIT**

Que par décision du 25 septembre 2023, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'OAI, l'office ou l'intimé) a rejeté la « demande d'augmentation de la rente d'invalidité » de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) déposée le 3 mars 2023 par Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré, l'intéressé ou le recourant), né en 1971, étant précisé que selon le dossier de l'OAI, ce dernier, par une décision antérieure du 27 juillet 2020, avait uniquement reconnu à l'intéressé le droit à une rente entière du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 30 juin 2018 sur la base d'un degré d'invalidité de 100% et avait ajouté que le droit à la rente s'éteignait dès le 1<sup>er</sup> juillet 2018 ;

Que par acte de recours daté du 23 octobre 2023 et envoyé le lendemain au greffe de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après: la chambre des assurances sociales ou la chambre de céans), l'assuré a sollicité une prolongation de délai pour présenter des rapports médicaux ;

Que dans un délai prolongé par la chambre de céans, le recourant a, par écriture datée du 17 janvier 2024, complété et motivé son recours et formulé des conclusions ;

Qu'un délai au 22 février 2024 a été fixé à l'office pour répondre et déposer son dossier ;

Que par réponse du 22 février 2024, l'intimé a fait part à la chambre des assurances sociales de ce que, vu les pièces produites en instance de recours (rapports du 30 octobre 2023 du docteur B\_\_\_\_\_, pneumologue FMH, et du 16 novembre 2023 de la docteure C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne générale) et vu l'avis du 16 février 2024 du service médical régional de l'AI (ci-après : SMR), l'état de santé du recourant s'étant considérablement aggravé, une incapacité totale de travail devait être retenue depuis mars 2022 dans toute activité, de sorte que la décision querellée devait être réformée dans ce sens que l'assuré avait droit à une rente entière à partir de septembre 2023, soit six mois après le dépôt de sa demande de prestations ;

Que par courrier du 13 mars 2024, le recourant a indiqué « [accepter] pleinement la décision rendue, qui prévoit le versement du maximum envisageable de [sa] rente d'assurance-invalidité ».

### **CONSIDERANT EN DROIT**

Que 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 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'autorité – l'assureur – peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours ;

Que, selon la jurisprudence, une nouvelle décision de l'autorité intimée, rendue même après sa première réponse – ou premier préavis –, mais dans le cadre d'un échange d'écritures prévu par le droit de procédure ou ordonné par la chambre des assurances sociales, sera considérée comme une décision dont ladite chambre n'aura pas à contrôler la conformité au droit si elle donne entière satisfaction à la partie recourante (ATAS/393/2021 du 29 avril 2021) ;

Que tel est le cas en l'espèce, comme admis par le recourant, qui obtient entièrement gain de cause car le maximum lui est octroyé sous forme d'une rente entière d'invalidité et au plus tôt car à l'échéance de la période de six mois suivant le dépôt de sa nouvelle demande de prestations AI ;

Qu'au vu de la réforme de la décision attaquée, le recours devient sans objet et il convient de rayer la cause du rôle ;

Que le recourant, qui obtient entièrement gain de cause, n'est pas représenté par un mandataire et n'a pas allégué des frais particulièrement importants pour défendre ses droits dans le cadre de la présente procédure de recours, de sorte qu'aucune indemnité ne lui sera accordée à titre de participation à d'éventuels frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]). ;

Que vu les circonstances particulières, il sera renoncé à la perception d'un émolument à la charge de l'intimé (cf. art. 69 al. 1 bis LAI) ;

Vu l'art. 133 al. 3 et 4 let. a LOJ.

\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,**

**LE PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

1. Prend acte de la nouvelle décision rendue par l'intimé le 22 février 2024 qui réforme sa décision du 25 septembre 2023 en ce sens qu'il octroie au recourant une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> septembre 2023.
2. Constate que le recours est devenu sans objet.
3. Raye la cause du rôle.
4. Renonce à percevoir un émolument.
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, 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

Christine RAVIER

Blaise PAGAN

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