

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1752/2025

ATAS/825/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 27 octobre 2025

Chambre 6

En la cause

A _____

recourant

Représenté par INCLUSION HANDICAP, mandataire

contre

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

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, présidente ; Christine WEBER-FUX et Yda ARCE, juges
assesseures.**

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1980, de nationalité suisse, célibataire, informaticien, a déposé une demande de prestations d'invalidité le 18 janvier 2018, en mentionnant une dépression sévère suite à un diagnostic de sclérose en plaques.
- b.** Le 19 décembre 2018, le service médical régional (ci-après : SMR) a estimé que la capacité de travail était totale dans toute activité depuis août 2018, et par décision du 13 février 2019, l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) a rejeté la demande de prestations.
- c.** Le 7 avril 2022, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations, en mentionnant une dépression sévère suite à un diagnostic de sclérose en plaques, et par décision du 28 novembre 2022, l'OAI a refusé d'entrer en matière sur cette nouvelle demande.
- B.** **a.** Le 24 mars 2023, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations, en mentionnant une sclérose en plaques et un trouble bipolaire (attestés par la consultation de neurologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) et par l'unité des troubles de l'humeur et anxiété des HUG le 10 mars 2023.
- b.** Le 15 août 2023, la docteure B_____, médecin interne de l'unité des troubles de l'humeur et anxiété des HUG, a rempli un rapport médical AI, attestant d'un trouble affectif bipolaire. Depuis mai 2023, l'évolution était lentement favorable et, si elle le restait, il y aurait une possibilité de reprise dans un cadre adapté, d'abord à un taux de 50%, à augmenter selon évolution.
- c.** Le 17 juillet 2023, la docteure C_____, spécialiste en neurologie au centre de neurologie de l'hôpital de La Tour, a attesté de poussées de sclérose en plaques en octobre 2022, janvier 2023 et mi-mars 2023.
- d.** Le 27 juillet 2023, le docteur D_____, médecin interne au service de neurologie des HUG, a attesté d'une poussée de la sclérose en plaques en octobre 2022 et en janvier 2023. L'assuré pourrait peut-être travailler à 50%.
- e.** Le 10 janvier 2024, le docteur E_____, du service des spécialités psychiatriques des HUG, a attesté d'un suivi depuis le 1^{er} novembre 2023 à l'unité Humeur & Anxiété des HUG. L'assuré pourrait travailler à un taux maximum de 50% dès mars 2024.
- f.** Le 26 février 2024, le SMR a estimé que la capacité de travail était nulle comme informaticien dès le 1^{er} octobre 2022 et de 50% dès le 1^{er} juillet 2023, dans une activité adaptée. Il a relevé que les médecins s'accordaient pour retenir une capacité de travail de 50% (Drs B_____, D_____ et E_____).
- g.** Le 14 mars 2024, la Dre C_____ a attesté d'une capacité de travail de 50%.

h. Le 7 juin 2024, l'assuré a été reçu pour un premier entretien au service de la réadaptation professionnelle de l'OAI, lequel a conclu à une prise de contact avec I_____ pour mettre en place une aide au placement.

i. L'OAI a octroyé à l'assuré une mesure de recherche de stage du 1^{er} juillet au 31 octobre 2024 auprès de I_____ (coaching de formation), par communication du 13 novembre 2024.

j. Le 29 octobre 2024, I_____ a effectué un bilan de l'assuré suite au *coaching* d'accompagnement du 1^{er} juillet au 31 octobre 2024. Il est relevé que :

« Techniquement, et sur le plan de ses compétences professionnelles, M. A_____ n'est pas trop éloigné au marché du travail, et présente même un profil assez recherché.

Sur le plan humain, il n'a toutefois pas toujours été simple d'interagir efficacement avec M. A_____. Très attentif aux mots choisis, sa sensibilité (compréhensible, et associée à sa situation de santé que nous avons bien comprise) est ressortie à plusieurs moments de notre collaboration. La relation a été bonne avec chacune d'entre nous au départ, mais nous avons, dès le début de notre collaboration, ressenti une personnalité susceptible, avec de fortes exigences au niveau de ses valeurs, une exigence au niveau de la précision et de la justesse attendue de notre connaissance de son parcours et de son métier. M. A_____ a ensuite exprimé à plusieurs reprises qu'il ne se sentait pas compris et respecté. Il a été difficile et éprouvant pour lui d'accepter les réponses négatives que nous recevions des différentes entreprises sollicitées.

Nous avons tenté d'aborder son relationnel/sa communication sous différents angles lors de notre démarche, mais M. A_____ a été assez fuyant sur cet aspect. Il s'agit cependant, selon nous, d'un point très important, et qui pourrait expliquer pourquoi il obtient des entretiens pour les postes qui l'intéresseraient, mais que cela ne mène pas vers un emploi pour le moment. Son exigence sur beaucoup d'aspects, tout comme une communication peu positive et engageante, ressortent fortement dans les échanges (selon nous, et observé dans nos entretiens et échanges, mais il s'agit d'une hypothèse basée sur notre expérience dans ce coaching) ».

k. Selon une note de travail MOP du 27 novembre 2024, le docteur F_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a indiqué, par téléphone, qu'il pensait que l'assuré souffrait également d'une faille narcissique importante qui faisait qu'il peinait à entreprendre une activité professionnelle pour ne pas vivre un échec qui pourrait être dévastateur. Dans ce sens, le Dr F_____ s'interrogeait sur la réelle capacité de travail de l'assuré. Il souhaitait étayer ses propos et proposait d'écrire un rapport dans ce sens.

l. Le 4 décembre 2024, l'OAI a reçu un rapport du 17 juillet 2024 du docteur G_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, attestant d'un suivi de l'assuré du 7 février 2018 au 8 décembre 2022.

m. Le 11 décembre 2024, le Dr F_____, a attesté d'un suivi depuis juin 2024 et de diagnostics de trouble affectif bipolaire, état de stress post-traumatique et trouble de la personnalité sans précision, totalement incapacitants.

Il mentionne que l'assuré « souffre d'une psychopathologie complexe. Le trouble bipolaire diagnostiqué par le programme trouble de l'humeur en mars 2023 est de type 2 et surtout caractérisé par la survenue d'épisodes dépressifs qui peuvent être d'intensité sévère. Les épisodes hypomanes semblent avoir moins de répercussions sur la capacité de travail. Le vécu traumatique en lien à son enfance (violences physiques même si occasionnelles, disputes entre les parents, manque de soutien, dénigrement), permettent de poser aussi un diagnostic de PTSD avec des moments de stress et angoisses intenses qui peuvent survenir lors des interactions avec les autres, comme par exemple une critique ou une remarque venant d'un collègue de travail. Il est possible aussi de mettre en évidence un sentiment de dévalorisation importante qui pousse l'assuré à une forme de perfectionnisme mais aussi à se sentir vite dénigré et pas à sa place dans différents contextes sociaux, dont celui professionnel et donc à s'isoler. Le probable côté haut potentiel semble accentuer ces difficultés par le sentiment d'être différent et non compris et par le sentiment de s'ennuyer rapidement si la tâche n'est pas intellectuellement suffisamment stimulante. Un diagnostic de trouble de la personnalité compose donc aussi le tableau clinique. Actuellement un contexte professionnel exposerait l'assuré à être confronté de manière trop importante à d'autres personnes ce qui rapidement engendrerait un stress, des angoisses et un sentiment de dénigrement. De même le sentiment d'un poste ennuyant précipiterait à faire ressentir rapidement au patient un sentiment d'inutilité et de dévalorisation. Ces éléments pourraient amener au développement d'un épisode dépressif invalidant. Pour toutes ces raisons, il lui semble plus adapté que la demande pour une rente AI de l'assuré soit à 100% et non plus à 50% comme c'était le cas. Le pronostic reste réservé. »

n. Du 9 octobre au 31 décembre 2024, l'OAI a pris en charge une formation de pleine conscience / *mindfulness* (communication du 19 décembre 2024).

o. Le 16 janvier 2025, le rapport final MOP a conclu à l'impossibilité pour l'assuré d'exploiter sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail usuel ; il ne pouvait récupérer une capacité de gain dans l'économie libre. Il est relevé ce qui suit :

« En guise de conclusion, l'analyse menée sous l'angle de la réadaptation aboutit sur l'absence d'activité adaptée sur le marché de l'emploi usuel et sur l'impossibilité d'envisager des mesures d'ordre professionnel.

Nous considérons donc, et ce de manière réaliste, que Monsieur A_____ n'est pas en mesure d'honorer le cahier des charges d'un emploi adapté : toujours en considérant que le marché du travail est équilibré et en tenant compte des activités qui restent exigibles au regard des LF. De plus, au regard de celle-ci,

il paraît indéniable qu'une mesure de réadaptation n'est pas à même de pouvoir changer la situation. Ainsi, au vu de la situation, nous retenons un degré d'invalidité entier sur la part professionnelle : l'assuré n'étant pas en mesure de récupérer une capacité de gain. »

p. Par projet de décision du 23 janvier 2025, l'OAI a alloué à l'assuré une rente de 100% d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2025, soit à l'issue des mesures ordonnées du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024.

q. Une note téléphonique du 3 février 2025 a relevé que l'assuré souhaitait que son droit à la rente soit reconnu dès 2014.

r. Le 17 mars 2025, l'assuré, représenté par INCLUSION HANDICAP, a requis la reconsidération / révision de la décision du 13 février 2019 et l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} juillet 2018, au motif que les diagnostics incapacitants existaient déjà depuis de nombreuses années.

s. Le 24 mars 2025, le SMR a maintenu ses précédentes conclusions.

t. Par décision du 4 avril 2025, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2025.

C. a. Le 20 mai 2025, l'assuré, représenté par INCLUSION HANDICAP, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à sa réforme dans le sens que le droit à la rente entière est reconnu depuis le 1^{er} juillet 2018, subsidiairement, depuis le 1^{er} septembre 2023.

Le service de réadaptation de l'OAI avait exclu toute capacité de travail, de sorte qu'il se trouvait déjà en incapacité de travail totale depuis de nombreuses années, ce qui justifiait un droit à la rente dès le 1^{er} septembre 2023. Par ailleurs, une révision procédurale devait être ordonnée et donner lieu au droit à la rente dès le 1^{er} juillet 2018.

b. Le 16 juin 2025, l'OAI a conclu au rejet du recours, au motif que le droit à la rente d'invalidité ne pouvait naître qu'à l'issue des mesures de réadaptation. Par ailleurs, aucune reconsidération de la décision du 13 février 2019 n'était envisageable.

c. Le 5 août 2025, le recourant a répliqué, en relevant qu'il n'était pas apte à être réadapté selon les avis médicaux au dossier, de sorte que la rente était due dès le 15 septembre 2023. Par ailleurs, ses atteintes étaient déjà incapacitantes depuis 2014.

d. Le 26 août 2025, l'OAI a dupliqué, en persistant dans ses conclusions.

e. Le 10 octobre 2025, le recourant a souligné que l'attestation du 3 décembre 2024 de H_____, psychologue, permettait de retenir une incapacité de travail totale de 2014 à 2017.

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

1.3 Le 1^{er} janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur.

En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (*cf.* ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2. et les références).

En l'occurrence, est litigieux le départ du droit à la rente entière d'invalidité allouée depuis le 1^{er} janvier 2025, le recourant concluant à un droit depuis le 1^{er} septembre 2023, soit postérieurement au 1^{er} janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

2.

2.1 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 413 consid. 1b et 2 et les références).

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés 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 la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 et les références).

2.2 En l'occurrence, la décision attaquée alloue au recourant une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2025. Est ainsi litigieux le départ de ce droit, le recourant concluant à l'octroi de sa rente d'invalidité dès le 1^{er} septembre 2023.

En revanche, la demande formée par le recourant de reconsidération de la décision de l'intimé du 13 février 2019 outrepassé l'objet du présent litige, étant de surcroît relevé que l'intimé, dans son écriture du 16 juin 2025, a indiqué qu'il n'entendait pas entrer en matière sur cette demande et que de jurisprudence constante, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions mais qu'elle en a simplement la faculté (*cf.* art. 53 al. 2 LPGA) et que ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF 133 V 50 consid. 4.1 et les références), de sorte qu'il n'existe pas de droit à la reconsidération que l'assuré pourrait déduire en justice.

3.

3.1 A droit à une rente d'invalidité, l'assuré dont la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, qui a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable et qui, au terme de cette année, est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (art. 28 al. 1 LAI).

Une rente n'est pas octroyée tant que toutes les possibilités de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 1^{bis} et 1^{ter} n'ont pas été épuisées (art. 28 al. 1^{bis} LAI).

3.2 Selon la jurisprudence, si la capacité de gain d'une personne assurée peut être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, le principe de la « priorité de la réadaptation sur la rente » s'applique (*cf.* art. 28 al. 1 let. a LAI). Ce n'est que lorsqu'aucune mesure appropriée n'est (plus) envisageable qu'un droit à une rente peut être accordé ; dans le cas contraire, des mesures de réadaptation appropriées doivent être ordonnées au préalable. Selon la conception légale, une rente ne peut être octroyée avant la mise en œuvre de mesures de réadaptation (le cas échéant également avec effet rétroactif) que si la personne assurée n'était pas - ou pas encore - apte à être réadaptée en raison de son état de santé. Le droit à une rente ne peut en principe naître qu'après la fin des mesures de réadaptation même si celles-ci n'ont eu qu'un succès partiel ou ont échoué. Il en va autrement après que des mesures d'instruction visant à déterminer si la personne assurée peut être réadaptée révèlent qu'elle ne l'est pas ; dans ce cas, une rente peut être octroyée rétroactivement (ATF 151 V 194 consid. 5.1.2 et les références ; 148 V 397 consid. 6.2.4 et les références ; 121 V 190 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral

8C_652/2024 du 28 juillet 2025 consid. 4.1). La preuve de l'absence de capacité de réadaptation comme condition à l'octroi d'une rente d'invalidité doit présenter un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 121 V 190 consid. 4d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_559/2021 du 14 juillet 2022 consid. 2.2 et les références).

Le principe de la primauté de la réadaptation sur la rente n'exclut pas la possibilité d'octroyer une rente rétroactivement. Cela vaut aussi lorsque la personne assurée ne pouvait pas encore être réadaptée en raison de son état de santé et que des mesures de réadaptation sont envisagées à l'avenir (« *selbst wenn in Zukunft Eingliederungsmassnahmen beabsichtigt sind* », arrêt du Tribunal fédéral 8C_652/2024 du 28 juillet 2025 consid. 4.4.1 et les références).

4. En l'occurrence, l'intimé a reconnu que le recourant était totalement incapable de travailler depuis le 1^{er} octobre 2022, la capacité de travail de 50% dès le 1^{er} juillet 2023, considérée par le SMR dans son avis du 26 février 2024, n'étant finalement pas exigible.

En conséquence, à l'issue du délai de carence, le 1^{er} octobre 2023, le recourant a en principe droit à une rente entière d'invalidité, étant relevé que sa demande de prestations a été déposée plus de six mois auparavant, soit en mars 2023.

L'intimé estime cependant que le droit à la rente entière du recourant ne peut naître qu'à l'issue des mesures professionnelles, soit le 1^{er} janvier 2025.

4.1 L'intimé, suivant l'appréciation du SMR du 26 février 2024, a retenu que le recourant était incapable de travailler dès le 1^{er} octobre 2022 et capable de travailler à un taux de 50% dans une activité adaptée dès le 1^{er} juillet 2023.

Le SMR a considéré que tous les médecins s'accordaient sur une capacité de travail du recourant de 50%.

On constate cependant que la Dre B_____ a, le 15 août 2023, considéré que l'évolution était lentement favorable et que, si elle le restait, il y aurait une possibilité de reprise d'une activité adaptée, d'abord à un taux de 50%. Or, cette capacité de travail, conditionnée au maintien d'une évolution favorable, n'a pas été confirmée par le Dr E_____, lequel a repris le suivi du recourant dès le 1^{er} novembre 2023, puisqu'il a attesté d'une capacité de travail à un taux de 50% au plus tôt dès le 1^{er} mars 2024.

Le Dr E_____ a en effet relevé, le 10 janvier 2024, que le recourant avait présenté, plusieurs mois auparavant, un épisode dépressif caractérisé d'intensité sévère, dans le cadre d'un trouble bipolaire de type II et que progressivement, l'intensité des symptômes avait diminué.

Ainsi, contrairement à l'avis du SMR, l'éventuelle aptitude à la réadaptation du recourant n'a en tous les cas pas pu débiter avant le 1^{er} mars 2024, à teneur des rapports du psychiatre-traitant, sur lesquels le SMR a fondé son appréciation.

Cela dit, le Dr F_____, en charge du suivi du recourant depuis juin 2024, a ensuite considéré (entretien téléphonique avec l'intimé du 27 novembre 2024 et rapport du Dr F_____ du 11 décembre 2024), que le recourant présentait des troubles psychiatriques totalement incapacitants, la psychopathologie étant complexe. Il a relevé que le contexte professionnel exposerait le recourant à être confronté de manière trop importante à d'autres personnes ce qui, rapidement engendrerait un stress, des angoisses et un sentiment de dénigrement, tout comme un poste ennuyant créerait un sentiment d'inutilité et de dévalorisation.

Au vu des appréciations médicales des psychiatres traitants qui se sont succédés, le recourant n'a, en réalité, jamais présenté de capacité de travail, même à un taux réduit de 50%, depuis le 1^{er} juillet 2023.

Ce constat est d'ailleurs confirmé, d'une part, par le rapport final MOP du 16 janvier 2025, lequel relève que le recourant n'est pas en mesure d'honorer le cahier des charges d'un emploi adapté, d'autre part, par le rapport de I_____ du 29 octobre 2024, lequel met en évidence les importants problèmes relationnels et de concentration du recourant, lesquels rejoignent les conclusions du Dr F_____.

En conséquence, il convient d'admettre que le recourant ne pouvait pas être réadapté en raison de son état de santé entre le 1^{er} juillet 2023 et le 31 décembre 2024.

4.2 Au vu de ce qui précède, le droit à la rente entière du recourant doit lui être reconnu depuis le 1^{er} octobre 2023, étant à cet égard constaté que, contrairement à l'avis du recourant, une incapacité de travail est établie seulement depuis le 1^{er} octobre 2022 et non pas durant les mois précédents et qu'une éventuelle incapacité de travail de 2014 à 2017, qu'il allègue, ne permettrait pas de faire naître le droit à la rente au 1^{er} septembre 2023, comme demandé par le recourant.

- 5.** Le recours sera partiellement admis et la décision litigieuse réformée, en ce sens que la rente entière d'invalidité du recourant est due dès le 1^{er} octobre 2023.

Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses 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]).

Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émoulement de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Réforme la décision de l'intimé dans le sens qu'il est alloué au recourant une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2023.
4. Alloue au recourant une indemnité de CHF 2'500.- à charge de l'intimé.
5. Met un émolument de CHF 200.- à charge de l'intimé.
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

La présidente

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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