

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2320/2025

ATAS/864/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 11 novembre 2025**

**Chambre 2**

En la cause

A \_\_\_\_\_  
CAP Protection Juridique SA, représentée par  
Me Talyne SHAHNAZARIAN, mandataire

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Blaise PAGAN, président ; Maria Esther SPEDALIERO et Yves  
MABILLARD, juges assesseurs**

---

Vu la décision du 10 juin 2025 de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI, l'office ou l'intimé) rejetant la demande de rente de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) déposée le 15 février 2024 par A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré, l'intéressé ou le recourant), faute d'atteinte à la santé invalidante au sens de l'AI, et retenant que des mesures professionnelles ne sont pas indiquées ;

Vu l'acte de recours adressé le 1<sup>er</sup> juillet 2025 par l'assuré à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales ou la chambre de céans), faisant part de son opposition à cette décision et produisant des rapports médicaux ;

Vu le complément de recours du 28 février 2025 – soit dans le délai imparti à cette fin par courrier de la chambre de céans du 7 juillet 2025 –, par lequel le recourant, désormais représenté par une assurance de protection juridique (ci-après : la mandataire), conclut préalablement à la comparution personnelle des parties et, au fond, à l'annulation de la décision attaquée et, cela fait, principalement à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, subsidiairement au renvoi du dossier à l'intimé pour nouvelle instruction de son droit à bénéficier de prestations AI, dans le sens des considérants ;

Vu la réponse du 29 août 2025 de l'intimé, relevant s'être fondé dans sa décision querellée sur les documents produits par l'assurance perte de gain – HELSANA – qui indiquait que l'intéressé avait recouvré une pleine capacité de travail et s'était inscrit au chômage, et proposant, au vu des nouveaux éléments médicaux produits, le renvoi du dossier pour instruction complémentaire « afin de déterminer l'évolution effective de l'état de santé de l'assuré » ;

Vu l'écriture du 24 septembre 2025 du recourant, acceptant le renvoi du dossier pour instruction complémentaire et sollicitant l'octroi de dépens ;

Vu les pièces figurant au dossier ;

Considérant que la chambre des assurances sociales, qui connaît, 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), 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), est compétente pour juger du cas d'espèce ;

Que selon l'art. 50 LPGA, les litiges portant sur des prestations d'assurances sociales peuvent être réglés par transaction (al. 1), y compris – par analogie – durant la procédure de recours (al. 3) ;

Que la décision par laquelle le juge des assurances sociales se prononce sur une convention conclue par les parties en vertu de l'art. 50 LPGA doit s'assurer que rien ne s'oppose à l'approbation de la transaction, du point de vue de la concordance des volontés des parties à mettre fin à la procédure de cette manière comme de l'adéquation de son contenu à l'état de fait de la cause et de sa conformité aux dispositions légales applicables (ATF 135 V 65) ;

Qu'en l'espèce, les parties s'accordent désormais sur le renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire puis nouvelle décision ;

Qu'à cet égard, notamment, alors que l'assurance perte de gain retenait le 27 août 2024 que l'on pouvait raisonnablement exiger de l'assuré d'avoir un taux d'activité de 50% à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2024 et de 100% à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2024, le docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin généraliste traitant, fait état, dans son rapport du 30 juin 2025 produit en annexe du recours, d'un arrêt de travail à 100% du 11 septembre 2023 au 31 août 2024 et à 50% dès le 1<sup>er</sup> septembre 2024 et pour une durée indéterminée, avec en parallèle une inscription à l'assurance-chômage depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2024 ;

Que, ces circonstances justifiant une instruction complémentaire au plan médical, la proposition formulée devant la chambre de céans par l'office, acceptée par le recourant, apparaît, sur la base d'un examen sommaire des pièces au dossier et des arguments des parties, conforme au droit fédéral, de sorte qu'il convient d'en prendre acte, comme valant jugement ;

Que cette transaction vide le présent litige de son objet, de sorte que la cause doit être rayée du rôle (ATF 135 V 65) ;

Que le recourant, qui obtient partiellement gain de cause et est représenté en justice, a droit à des dépens, tenant compte de la relative brièveté des écritures de la mandataire, fixés à CHF 800.- (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, bien que la procédure ne soit pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), mais compte tenu des circonstances particulières, il sera renoncé à la perception d'un émolument.

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

**Statuant d'accord entre les parties**

1. Prend acte, pour valoir jugement, de la transaction intervenue les 29 août et 24 septembre 2025 entre l'intimé et le recourant, à teneur de laquelle la décision rendue le 10 juin 2025 par l'intimé est annulée et la cause lui est renvoyée pour instruction complémentaire puis nouvelle décision.
2. Raye la cause du rôle.
3. Alloue au recourant une indemnité de dépens de CHF 800.-, à la charge de l'intimé.
4. Renonce à percevoir l'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 ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le