

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3662/2018

ATAS/1134/2018

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 27 novembre 2018

1^{ère} Chambre

En la cause

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, Service juridique, sise
rue des Cèdres 5, MARTIGNY

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, Service juridique, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Christian PRALONG, Juges assesseurs

Attendu en fait que Monsieur A_____, né le _____ 2001, souffre d'une infirmité congénitale au sens du numéro 404 de l'Ordonnance concernant les infirmités congénitales – OIC ;

Que l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a accordé la prise en charge de mesures médicales ;

Que par décision du 17 septembre 2018 adressée à la mère de l'assuré, Madame A_____, l'OAI a indiqué qu'il ne rembourserait pas les factures du docteur B_____ et de l'office médico-pédagogique – OMP ;

Que Mutuel Assurance Maladie SA, auprès de laquelle l'assuré est assuré pour l'assurance obligatoire des soins, a interjeté recours le 18 octobre 2018 contre ladite décision en concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision ;

Que par courrier du 15 novembre 2018, l'OAI a transmis à la chambre de céans copie d'une décision datée du même jour, annulant et remplaçant celle du 17 septembre 2018 et annonçant qu'il allait effectuer un nouvel examen du dossier, reprendre l'instruction et rendre une nouvelle décision sujette à recours ;

Que le 22 novembre 2018, la recourante en a pris acte et a conclu à ce que les frais et dépens de la procédure soient mis à la charge de l'OAI.

Considérant 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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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 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 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), l'assurance peut reconsidérer sa décision ou sa décision sur opposition jusqu'à l'envoi de son préavis au Tribunal ;

Qu'en l'espèce, l'OAI a rendu une nouvelle décision le 15 novembre 2018, annulant et remplaçant celle du 17 septembre 2018 ;

Qu'il convient d'en prendre acte ;

Qu'au vu de l'annulation de la décision, le recours est devenu sans objet ;

Qu'il convient de rayer la cause du rôle ;

Qu'aux termes de l'art. 61 let. g de la LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; que

leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (ATFA du 1^{er} mars 1990 en la cause C.P.) ;

Que le recourant a droit au remboursement des dépens en vertu de la législation fédérale, même lorsque la procédure est sans objet, pour autant que les chances de succès du procès le justifient (ATF 110 V 57, consid. 2a ; RCC 1989, p. 318, consid. 2b) ;

Qu'en l'espèce toutefois, la recourante, qui n'est pas représentée, n'a pas droit à des dépens ;

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

1. Prend acte de la décision rendue par l'OAI le 15 novembre 2018.
2. Constate que le recours est devenu sans objet.
3. Raye la cause du rôle.
4. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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