

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2545/2008

ATAS/306/2010

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 2**

**du 23 mars 2010**

En la cause

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE  
GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE

demandeur en  
réclamation

contre

**ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES  
SOCIALES DU 1<sup>ER</sup> DECEMBRE 2009, ATAS/1598/2009**

**Dans la cause opposant**

Monsieur R\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Mauro POGGIA

recourant

à

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE  
GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE

intimé

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Anne REISER et Eugen MAGYARI, Juges  
assesseurs**

**EN FAIT**

1. Par acte du 10 juillet 2008, M. R\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré) a formé recours contre la décision de l'Office de l'assurance invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI) du 6 juin 2008.
2. Par acte du 14 août 2008, l'OAI a répondu au recours.
3. Une audience de comparution personnelle des parties a eu lieu le 30 septembre 2008. Une audience d'enquête a eu lieu le 25 novembre 2008, soit l'audition d'un témoin.
4. L'assuré a déposé une écriture devant le Tribunal de céans le 11 décembre 2008. Il a conclu que la perte de gains supérieure à 70% lui donnait droit à une rente entière d'invalidité.
5. L'OAI a déposé son écriture le 5 janvier 2009.
6. Par jugement du 3 février 2009, le Tribunal de céans a annulé la décision du 6 juin 2008 et a dit que l'assuré devait être mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1er novembre 2004. Le Tribunal a condamné l'OAI au versement d'une indemnité en faveur de l'assuré de 3'000 fr.
7. L'OAI a formé le 12 mars 2009 un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral et a conclu à ce que l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales soit annulé et à la confirmation de la décision de l'OAI du 6 juin 2008 mettant l'assuré au bénéfice d'une demi- rente dès le 1er novembre 2004.
8. L'assuré a déposé son mémoire réponse au Tribunal fédéral le 6 mai 2009.
9. Par arrêt du 7 octobre 2009, le Tribunal fédéral a admis le recours, renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants et pour nouvelle décision. La cause a été renvoyée au Tribunal cantonal des assurances sociales pour nouvelle décision sur les frais et les dépens de la procédure antérieure. Le Tribunal fédéral a constaté que ni la juridiction cantonale ni l'Office AI n'ont porté le moindre intérêt à la question de savoir si un changement d'activité professionnelle pouvait être considéré comme raisonnablement exigible de l'assuré, de sorte que l'OAI doit examiner si l'assuré peut mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail, au sein et en dehors de l'entreprise, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et, le cas échéant, si et dans quelle mesure, un changement d'activité serait raisonnablement exigible.
10. Par arrêt du 1er décembre 2009, le Tribunal cantonal des assurances sociales a confirmé le montant des dépens fixés à 3'000 fr, estimant qu'aucun motif ne

justifiait la modification de ce montant, le Tribunal de céans fixant les dépens en fonction du nombre d'écritures, d'audiences et d'actes d'instruction.

11. Par acte du 25 janvier 2010, l'OAI a formé réclamation contre le jugement précité, faisant valoir que l'arrêt en question ne contient aucune indication sur la manière dont les dépens ont été fixés. L'OAI conteste le montant élevé alloué à ce titre au recourant. Les dépens dus par la partie qui succombe ne doivent être qu'une participation aux honoraires du mandataire, mais non la totalité de ces honoraires. L'arrêt en question n'a pas tenu compte de l'admission partielle du recours en matière de droit public formé par l'OAI devant le Tribunal fédéral le 12 mars 2009.
12. L'assuré a répondu par acte du 15 février 2010. Il fait valoir que le Tribunal fédéral a certes annulé la décision du Tribunal de céans du 3 février 2009, mais a surtout constaté que l'OAI ne disposait pas des éléments suffisants pour rendre sa décision du 6 juin 2008, de sorte que le recours du 10 juillet 2008 de l'assuré était fondé. Le fait que le Tribunal fédéral ait annulé l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales, au motif que l'OAI devait compléter son dossier, confirme le caractère injustifié de la décision du 6 juin 2008. L'assuré ajoute que la procédure cantonale a nécessité la rédaction d'un recours, plusieurs entretiens avec l'avocat, l'assistance de l'avocat à l'audience de comparution personnelle et à l'audience d'enquête, ainsi que la rédaction d'un mémoire le 11 décembre 2008. Le montant de 3'000 fr, compte tenu d'un tarif horaire d'avocat de 400 fr, correspondait à 7h30 de travail, alors que c'est au moins le double qui a été consacré à cette activité.
13. La cause a été gardée à juger sur la question de la réclamation sur dépens le 18 février 2010.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal 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) qui sont 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.

2. Les frais de procédure, émoluments et indemnités arrêtés par la juridiction administrative peuvent faire l'objet d'une réclamation dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision. Les dispositions des articles 50 à 52 sont pour le surplus applicable (article 87 al 4 LPA). Les délais sont suspendus du 18 décembre au 2 janvier inclusivement, selon l'article 89 C LPA. La réclamation du 25 janvier 2010 formée contre l'arrêt Tribunal de céans notifié le 8 décembre 2009 est donc

recevable. Le délai de 30 jours échéant samedi 23 janvier, il est reporté au lundi 25 janvier 2010.

3. L'autorité cantonale chargée de fixer l'indemnité de dépens jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 111 V 49 consid. 4a). L'assuré qui obtient gain de cause a droit à des dépens fixés en fonction du nombre d'échanges d'écritures, de l'importance et de la pertinence des écritures, de la complexité de l'affaire et du nombre d'audiences et d'actes d'instruction (cf. GRISEL, Traité de droit administratif, p. 848).

Pour apprécier l'importance du travail et du temps consacré à la cause, il faut tenir compte du fait que le procès en matière d'assurance sociale est gouverné par la maxime inquisitoire, ce qui, dans de nombreux cas, est de nature à faciliter la tâche du mandataire (ATF 111 V 49). Quant à l'activité de celui-ci, elle ne doit être prise en considération que dans la mesure où elle s'inscrit raisonnablement dans le cadre de l'accomplissement de sa tâche, à l'exclusion des démarches inutiles ou superflues. En outre, les démarches que le mandataire a entreprises avant l'ouverture de la procédure n'entrent pas en ligne de compte pour déterminer le montant des honoraires. On tiendra compte, dans ce contexte, des conséquences économiques qu'aura pour l'intéressé l'issue de la procédure (ATF 114 V 87 consid. 4 ; ATFA non publié du 23 janvier 2006, I 699/04, consid. 2).

4. Selon l'article 6 du règlement sur les frais de procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA-RS/GE E 5 10.03), la juridiction peut allouer à une partie pour les frais indispensables occasionnés par la procédure, y compris les honoraires éventuels d'un mandataire, une indemnité de 200 fr. à 10'000 fr.

Le Tribunal cantonal des assurances sociales a ainsi établi une échelle pour fixer les dépens, qui tient compte du nombre d'écritures, de leur complexité et pertinence, du nombre d'audiences et du nombre d'actes d'instruction. Selon la casuistique du Tribunal de céans, les dépens sont en général fixés entre 500 fr. et 5'000 fr., mais peuvent aller exceptionnellement au-delà de ce montant, notamment si la grande complexité du litige a impliqué la rédaction d'écritures qui ont nécessité d'importantes recherches juridiques ou un raisonnement ardu, ou si de nombreuses audiences ont été nécessaires.

5. Dans le cas d'espèce, l'assuré a déposé un recours complet, tant en fait qu'en droit, accompagné d'un bordereau de pièces pertinentes. Il a analysé, dans le détail, les revenus de l'entreprise, procédé à une analyse juridique de l'invalidité, appliqué les règles légales à la situation de fait et pris des conclusions chiffrées claires.

Il a déposé un second mémoire, le 11 décembre 2008, précisant et commentant l'évolution de son chiffre d'affaires, expliquant la baisse de marge brute, justifiant les décisions d'assainissement prises dans le cadre de l'entreprise. Il a ainsi fait valoir, juridiquement, qu'il avait entrepris tout ce qui était raisonnablement exigible

pour diminuer son dommage. L'assuré a été assisté de son avocat lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 30 septembre 2008 et lors de l'audience d'enquête du 25 novembre 2008.

Les explications de l'assuré, concernant le nombre d'heures consacré par son avocat à la procédure cantonale, sont convaincantes. En effet, avant de rédiger un mémoire, l'avocat doit consacrer du temps avec son client pour déterminer les faits pertinents et, dans le cas d'espèce, la situation financière de l'entreprise et l'état de santé de l'assuré. Un total de 14 à 15 heures de travail paraît donc raisonnable dans le cas d'espèce. En tenant compte du tarif horaire usuel à Genève pour les avocats, soit 450 fr. admis par l'Ordre des avocats, une indemnité de 3'000 fr. n'est donc qu'une participation à moins de la moitié des honoraires estimés de l'avocat. Au surplus, l'activité de l'avocat a non seulement été de qualité, mais elle n'a en rien excédé ce qui est strictement nécessaire.

Le fait que le Tribunal fédéral ait annulé le jugement du Tribunal de céans n'est pas totalement déterminant, en l'espèce. En effet, le Tribunal fédéral a annulé la décision de l'OAI et lui a renvoyé la cause, pour instruction complémentaire, estimant que l'OAI avait insuffisamment instruit la capacité résiduelle de travail de l'assuré, avant même de rendre sa décision. Ainsi, l'assuré a largement obtenu gain de cause, mais pas totalement.

Toutefois, le Tribunal de céans admettra que le renvoi de la cause par le Tribunal fédéral implique tout de même que l'assuré n'obtient pas totalement gain de cause. Il retiendra cependant les éléments objectifs d'appréciation susmentionnés, sur la pertinence et le nombre d'heures consacrées à l'affaire par le mandataire, de sorte que les dépens seront réduits à 2'750 fr.

Par contre, aucun émolument ne sera mis à charge de l'une ou l'autre des parties, la réclamation étant formée contre une décision sur les dépens, du seul ressort du Tribunal, les parties ne prenant pas de conclusions chiffrées à cet égard.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare recevable la réclamation du 25 janvier 2010.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Annule l'arrêt du 1er décembre 2009 et, statuant à nouveau, condamne l'OAI à verser à l'assuré une indemnité de 2'750 fr. à titre de dépens.
4. Renonce à fixer 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

La Présidente

Florence SCHMUTZ

Sabina MASCOTTO

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