

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3945/2008

ATAS/471/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 2

du 4 mai 2010

En la cause

Madame **G**_____, domiciliée à GENEVE, représentée par la
Fédération Suisse pour l'Intégration des handicapés, Me Jean-Marie
AGIER

recourante

contre

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. Suite à un accident du travail du 27 juin 2005 ayant causé une lésion au poignet, Madame G_____ (ci-après l'assurée) a été en incapacité de travail à 100% de mars 2006 à juin 2007, puis à 75% jusqu'en août 2007, puis à 50%. Par décision de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après l'OAI) du 7 octobre 2008, l'assurée a été mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de mars à septembre 2007, tout droit à des mesures professionnelles et à une rente pour la période postérieure ayant été refusé. Par acte du 4 novembre 2008, l'assurée a formé recours contre la décision et a conclu à l'octroi d'une demi-rente au delà du 30 septembre 2007. L'OAI a conclu au rejet du recours.
2. Lors de l'audience du 20 janvier 2009, l'assurée a indiqué qu'un droit à des mesures professionnelles lui avait été accordé. Par arrêt incident du 20 janvier 2009, le Tribunal a suspendu l'instance en application de l'article 14 LPA dans l'attente du résultat des mesures professionnelles en cours.
3. Par arrêt du 27 novembre 2009, le Tribunal a rejeté la demande de récusation formée par l'OAI contre Madame H_____, alors Présidente, dans toutes les causes relevant de l'assurance-invalidité dont elle était saisie.
4. Un rapport complet de réadaptation professionnelle a été déposé le 4 mars 2010 duquel il ressort que suite aux mesures mises en place, l'assurée a conclu un contrat de travail de durée indéterminée pour une activité d'hôtesse de caisse, dès le 1^{er} mars 2010, pour un salaire de 2'962 fr. 50 brut par mois. L'OAI a également pris en charge une allocation d'initiation au travail de 81 fr. 90 par jour du 1^{er} mars au 31 mai 2010.
5. Par ordonnance du 19 mars 2010, le Tribunal a imparti un délai à l'assurée afin qu'elle indique si elle retire ou maintient son recours, cas échéant uniquement sur la question des dépens, et en cas de maintien, a fixé un délai supplémentaire aux parties pour prendre des conclusions chiffrées sur le taux d'invalidité de l'assurée.
6. Par pli du 19 mars 2010, l'assurée a indiqué qu'elle retirait son recours et limitait ses conclusions à l'allocation de dépens.

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. La LPGA entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 est applicable.
3. Le recours, déposé selon la forme et le délai prescrits, est recevable.
4. Le litige est limité à la question des dépens.
5. L'autorité cantonale chargée de fixer l'indemnité de dépens jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 111 V 49 consid. 4a). Le recourant 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. 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'intéressée l'issue de la procédure (ATF 114 V 87 consid. 4 ; ATFA non publié du 23 janvier 2006, I 699/04, consid. 2).

Lorsque le recours est déclaré sans objet, le recourant peut prétendre à des dépens, pour autant que les chances de succès telles qu'elles se présentaient avant que le recours ne devienne sans objet le justifient (RAMA 2001 p. 76).

6. Dans le cas d'espèce, l'assurée a recouru contre la décision du 7 octobre 2008 en concluant à l'octroi d'une demi-rente au-delà du 30 septembre 2007, et non pas à des mesures d'ordre professionnel. L'OAI avait déjà mis en place une mesure d'aide au placement dès le 20 octobre 2008, soit des cours de recherche d'emploi. Après le dépôt du recours, des mesures professionnelles ont été accordées le 25 novembre 2008. Plusieurs mesures (orientation, stage, etc...) se sont ainsi succédées jusqu'à la prise d'emploi par l'assurée le 1^{er} mars 2010, à 75%.

Il faut ainsi retenir que l'octroi de ces mesures, quel que soit le taux d'invalidité retenu par la décision initiale, a été un succès qui doit servir d'exemple. Toutefois, le recours déposé ne concluait pas à l'octroi de mesures professionnelles et celles-ci étaient en cours lors de la saisine du Tribunal. Sur ce point donc, l'assurée n'obtient pas gain de cause et ne peut pas prétendre à l'octroi de dépens.

Seuls la capacité de travail dans une activité adaptée et, en conséquence, le taux d'invalidité retenus par l'OAI ont été contestés par la recourante. Selon l'expertise du 23 avril 2008, l'assurée dispose d'une capacité de travail de 50% y compris dans toute activité adaptée, mais l'expert ne se détermine pas du point de vue médical sur la capacité résiduelle de travail de l'assurée et les limitations fonctionnelles qui l'empêcheraient de travailler plus que 50% dans une activité ne sollicitant pas son poignet. L'OAI a ainsi admis une capacité de 100% et a tenu compte d'un abattement de 20% sur le salaire d'invalidé. Il convient donc de retenir une capacité de gain de 80%, compte tenu de la reprise du travail à 75% dans une activité adaptée et du retrait du recours, l'assurée ne prétendant pas que ce taux d'activité limité soit dû à son état de santé.

Le taux d'invalidité peut donc être calculé ainsi, sur la base des données de 2010, bien que la décision litigieuse ait été fondée sur les salaires de 2007, le résultat étant comparable :

Salaire sans invalidité auprès du dernier employeur : 41'100 fr., indexé de 2007 à 2010, soit 41'880 fr..

Revenu réellement perçu en 2010, avec invalidité : 2'962 fr. 50 x 13 mois ./.
 $75\% \times 80\% = 41'080 \text{ fr.}$

Taux d'invalidité : 1,9%.

Ainsi, en cas de maintien du recours, l'assurée n'aurait pas eu droit à l'octroi d'une rente, de sorte qu'elle n'aurait pas obtenu gain de cause et ne peut donc pas prétendre à des dépens.

Compte tenu de l'issue de la procédure toutefois, soit le retrait du recours, il sera renoncé à la perception d'un émolument.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Prend acte du retrait du recours.
3. Dit que l'assurée n'a pas droit à une indemnité de procédure.
4. Renonce à la perception d'un émolument.
5. Raye la cause du rôle.
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

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