

GE_GERICHTE ATAS/471/2010 vom 4. Mai 2010

GE Cour de justice, 2010-05-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_471_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/471/2010 du 4 mai 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/471/2010 del 4 maggio 2010

Erwägungen

E. 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).

A/3945/2008 - 4/6 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA entrée en vigueur le 1er janvier 2003 est applicable.

E. 3

Le recours, déposé selon la forme et le délai prescrits, est recevable.

E. 4

Le litige est limité à la question des dépens.

E. 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).

E. 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 1er 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.

A/3945/2008 - 5/6 - 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% x 80% = 41'080 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.

A/3945/2008 - 6/6 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.