

## **GE\_GERICHTE A/895/2012 vom 8. Mai 2012**

GE Cour de justice, 2012-05-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_895\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_895_2012)

FR: GE\_GERICHTE A/895/2012 du 8 mai 2012

IT: GE\_GERICHTE A/895/2012 del 8 maggio 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

ère Chambre En la cause Madame R\_\_\_\_\_, domiciliée à GENEVE, représentée par APAS-Assoc. permanence défense des patients et assurés recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, Genève intimé EN FAIT Madame R\_\_\_\_\_, née en 1961, d'origine somalienne, est venue en Suisse en 1991. Depuis octobre 2009, elle est au bénéfice d'un permis humanitaire B. Elle a déposé le 19 octobre 2009 une demande auprès de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après OAI) visant à l'octroi de prestations AI. Le statut d'active à 80% lui a été reconnu, dans la mesure où, sans atteinte à la santé, elle aurait travaillé dans cette proportion. L'OAI a considéré qu'elle était capable de travailler à 50% dans une activité adaptée. Une enquête économique sur le ménage a été réalisée le 29 novembre 2011 à son domicile, aux termes de laquelle il a été conclu à un empêchement à accomplir les tâches ménagères de 40%, avec une exigibilité de 30% pour sa fille née en 1991. L'OAI a ainsi retenu un taux d'invalidité global de 38%, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Par décision du 6 mars 2012, il a dès lors informé l'assurée que sa demande était rejetée. L'assurée, représentée par l'Association pour la permanence de défense des patients et des assurés - APAS, a interjeté recours le 20 mars 2012 contre ladite décision. Elle conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Invité à se déterminer, le médecin du Service médical régional AI (SMR), dans une note du 2 avril 2012, relève que "si l'assurée souffre de problèmes lombaires survenus possiblement après le rapport médical de la Doctoresse A\_\_\_\_\_ de novembre 2009, ces éléments nous étaient inconnus et il serait alors opportun d'instruire ce problème médical (limitations fonctionnelles, radiographies, rapports spécialisés,...)". Dans sa réponse du 12 avril 2012, l'OAI a ainsi proposé le renvoi du dossier pour instruction complémentaire. Par courrier du 23 avril 2012, l'assurée a informé la Cour de céans qu'elle ne s'opposait pas à ce que la cause soit renvoyée à l'OAI. Elle souligne cependant qu'apparemment la Dresse A\_\_\_\_\_ n'a été interrogée qu'en novembre 2009, de sorte que l'instruction était incomplète. Elle conclut dès lors à l'octroi de dépens équitable. EN DROIT 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Dans sa réponse du 12 avril 2012, l'OAI a proposé de procéder à une instruction complémentaire. L'assurée ne s'y oppose pas. Il se justifie dès lors de renvoyer la cause à l'OAI pour instruction complémentaire, et partant d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse. 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 ; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (ATFA du 1<sup>er</sup> mars 1990 en la cause C.P.). 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). Tel est le cas en l'espèce, dès lors que l'assurée a obtenu satisfaction. En l'espèce, les dépens seront fixés à 1'000 fr. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet et annule la décision du 6 mars 2012. Renvoie la cause à l'OAI pour instruction complémentaire. Condamne l'OAI à verser à la recourante la somme de 1'000 fr. à titre de participation à ses dépens. Met un émoluments de 200 fr. à la charge de l'OAI. 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 Nathalie LOCHER La présidente Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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