

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1553/2011

ATAS/930/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 octobre 2011

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur P _____, domicilié à Genève

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Olivier LEVY, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Par décision du 12 avril 2011, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé) a octroyé à Monsieur P_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1966, une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2008 s'élevant à 1'565 fr. par mois. Pour l'année 2009, le montant de la rente mensuelle est de 1'614 fr. et dès le 1^{er} janvier 2011, il est de 1'643 fr.
2. Par courrier du 23 mai 2011, l'assuré interjette recours, au motif que le calcul de sa rente pour la période d'octobre à décembre 2008 était erroné. Selon le tableau 2007, pour un revenu annuel moyen de 36'912 fr., la rente AI mensuelle est fixée dans l'intervalle de 1593 fr. à 1'622 fr. et non à 1'565 fr.
3. A l'appui de sa réponse du 23 juin 2011, l'OAI produit la prise de position de la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après la caisse), datée du 21 juin 2011, à laquelle il se réfère. La caisse expose avoir pris en considération les revenus annuels déterminants (ci-après RAM) comme suit : 34'476 fr. dès octobre 2008, 35'568 fr. dès janvier 2009 et 36'912 fr. dès janvier 2011. Quant à la durée de cotisations du recourant, elle est identique à celle des assurée de sa classe d'âge, de sorte que l'échelle maximale 44 est applicable. S'agissant du revenu annuel moyen déterminant, il s'élève à 33'905 fr. arrondi au chiffre immédiatement supérieur de la table des rentes 2007, applicable en 2008, soit 34'476 fr. Or, à ce RAM correspond une rente mensuelle complète de 1'565 fr. Le recours de l'assuré doit être rejeté.
4. La Cour de céans a communiqué cette écriture au recourant en l'invitant à lui faire savoir si, après avoir pris connaissance de la position de la caisse, il entendait maintenir son recours et le cas échéant d'en expliquer les motifs. Un délai au 13 juillet 2011 lui a été imparti à cet effet.
5. En l'absence de réponse dans le délai imparti, la cause a été gardée à juger.
6. Le 5 septembre 2011, l'OAI a communiqué à la Cour de céans copie d'un certificat médical établi le 22 août 2011 par la Dresse A_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, attestant qu'elle suivait le recourant depuis le mois de juillet 2011.

EN DROIT

1. 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.

2. Compte tenu des délais de suspension du septième jour avant Pâques au septième jour après Pâques inclus (cf. art. 38 al. 4 LPGA et 63 al. 1 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 -LPA ; RS E 5 10) , soit en l'occurrence du 15 avril au 30 avril inclus, le recours interjeté en date du 23 mai 2001 l'a été en temps utile. Respectant par ailleurs la forme prescrite par la loi, le recours est recevable.
3. L'objet du litige porte sur le montant de la rente entière d'invalidité pour la période d'octobre à décembre 2008.
4. Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires d'invalidité.

Conformément à l'art. 29bis al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS ; RS 831.10), le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisation, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1^{er} janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré (survenance de l'invalidité en l'occurrence).

Pour déterminer le revenu annuel moyen, la somme des revenus de l'activité lucrative est revalorisée en fonction de l'indice prévu à l'art. 33ter LAVS. La somme des revenus revalorisée et les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance sont ensuite divisées par le nombre d'années de cotisations (cf. art. 30 LAVS).

Le Conseil fédéral établit, pour déterminer les rentes, des tables dont l'usage est obligatoire. Il peut arrondir le revenu déterminant et les rentes à un montant supérieur ou inférieur (art. 30bis LAVS ; art. 53 al. 2 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 31 octobre 1947 - RAVS ; RS 831.101).

Enfin, les rentes sont adaptées périodiquement à l'évolution des prix et des salaires (cf. art. 51ter RAVS).

5. En l'espèce, il résulte de la feuille de calcul « Acor » que le recourant compte 21 années de cotisations entières du 1^{er} janvier 1987 au 31 décembre 2007, année précédant la survenance de l'invalidité, soit 20 ans et 6 mois de cotisations personnelles et 6 mois de cotisations dites « de jeunesse ». Cette durée de cotisation correspondant à celle de sa classe d'âge, l'échelle de rentes complètes 44 est applicable.

Concernant les revenus du recourant, ils totalisent - compte tenu du facteur de revalorisation 1,000 - 711'794 fr. Après division du montant précité par 21, le RAM s'élève à 33'895 fr. : arrondi au montant immédiatement supérieur de la Table des rentes 2007, applicable en 2008, le RAM s'élève à 34'476 fr. Or, à un tel RAM correspondant bien une rente mensuelle de 1'565 fr. (cf. Table des rentes 2007).

6. Mal fondé, le recours est rejeté.
7. La procédure ne concerne pas l'octroi ou le refus de prestations AI, de sorte qu'aucun émolument ne sera perçu (cf. art. 69 al. 1bis LAI).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
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

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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