



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1576/2002

ATAS/85/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 30 septembre 2003

6^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur S _____, recourant.

Contre

**OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, Case postale 425, 1211
GENEVE 13, intimé**

**Siégeant : Mme Valérie MONTANI, Présidente, Mme Teresa SOARES, Mme
Violaine LANDRY-ORSAT, juges assesseurs.**

EN FAIT

1. Par décisions du 23 avril 2002, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) a reconnu à Monsieur S _____, né le 11 mai 1946, le droit à une rente entière d'invalidité de CHF 1'879.- par mois dès le 1^{er} mai 2002.

Par décision du 26 juin 2002, l'OCAI a reconnu à M. S _____ un rétroactif de rente de CHF 52'060.- pour la période du 1^{er} janvier 2000 au 30 avril 2002, montant entièrement compensé par une créance de l'Hospice Général.

2. Le 22 mai 2002, M. S _____ a recouru à l'encontre de la décision du 23 avril 2002 auprès de la Commission cantonale de recours AVS-AI en relevant que le montant de sa rente ne représentait que le 37 % de son revenu moyen déterminant et que le 26 % de son dernier revenu. Les cotisations perçues par l'AI ne correspondaient pas du tout à la réalité « même si c'était une question de loi ».
3. La Caisse cantonale genevoise de compensation (CCGC) a versé au dossier la feuille de calcul de la rente du recourant selon laquelle celui-ci bénéficiait de l'échelle de rente maximale de 44 et d'un revenu moyen déterminant de CHF 60'564.-, soit une rente mensuelle de CHF 1'879.- dès le 1^{er} janvier 2001.
4. Invité à se prononcer sur ce calcul, le recourant a déclaré le 17 août 2002, qu'il maintenait son recours. Son manque à gagner était de CHF 66'000.- par an. La rente AI ne lui permettait pas de vivre dignement. Les cotisations qu'il avait payées devaient largement lui suffire pour lui garantir un revenu convenable.
5. Le 5 novembre 2002, la CCGC a conclu au rejet du recours en se rapportant à la feuille de calcul de la rente.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la Commission cantonale de recours AVS-AI, le recours est recevable (art. 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 2002 – RS 831.20 – aLAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 2002 – RS 831.10 – aLAVS).
2. Aux termes de l'art. 29bis al. 1 LAVS applicable par renvoi de l'art. 36 al. 2 aLAVS, 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 (âge de la retraite ou décès).

3. En l'espèce, en application de la table des rentes de l'OFAS valable dès le 1^{er} janvier 1999 (ci-après la table 1999), la durée de cotisation de la classe d'âge pour l'assuré né en 1946 et dont l'invalidité est survenue en 2000 est de 33. Compte tenu de 6 années de cotisations avant 1973 et de 27 années après 1973, l'échelle de rente applicable est de 44, soit l'échelle maximale. A un revenu annuel moyen arrêté à CHF 60'564.- en 2001 et 2002 correspond une rente de CHF 1'879.-.
4. Le recourant ne conteste pas les chiffres à la base du calcul précité mais se borne à invoquer le fait que le montant de sa rente ne lui permet pas de lui garantir un revenu convenable, malgré les cotisations versées à l'AI. Cependant, le Tribunal de céans a une compétence limitée au contrôle du calcul du montant de la rente. Or, en l'espèce, aucun élément ne permet de remettre en cause ce calcul. Partant, le recours sera rejeté.

* * *

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

1. Le rejette.
2. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Nancy BISIN

La présidente :

Valérie MONTANI

3. Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales et à la Caisse cantonale genevoise de compensation par le greffe