

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1642/2004

ATAS/409/2005

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**4<sup>ème</sup> chambre**

**du 11 mai 2005**

En la cause

**Monsieur W\_\_\_\_\_**

recourant

contre

**CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,**  
route de Chêne 54, à Genève

intimée

**Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente, Mesdames Isabelle DUBOIS et Doris WANGELER, juges.**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur W \_\_\_\_\_, né le 8 février 1939, a atteint l'âge de 65 ans le 8 février 2004.
2. Par décision du 10 mars 2004, la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après la caisse) lui a octroyé une rente de vieillesse de 1'312 fr., assortie d'une rente complémentaire pour enfant, à compter du 1<sup>er</sup> mars 2004. Cette décision est fondée sur une durée de cotisations de 36 ans et 2 mois correspondant à une échelle de rente 36, 8 bonifications pour tâches éducatives et un revenu annuel moyen déterminant de 37'980 fr.
3. Le 7 avril 2004, l'assuré a formé opposition. Il contestait notamment la durée de cotisations, alléguant que 5 années manquaient. Dans un courrier complémentaire du 6 mai 2004, l'assuré a fait valoir que les années 1998 à 2004 pendant lesquelles il avait fourni un travail rémunéré n'apparaissaient pas dans les calculs de la caisse.
4. Par décision du 9 juillet 2004, la caisse a rejeté l'opposition de l'intéressé, au motif que les années durant lesquelles l'assuré a payé personnellement des cotisations ont été prises en compte, de même que celles durant lesquelles il n'a pas cotisé, mais où il était marié, à savoir 1992, août à novembre 1993, 1999 à 2003. Sur le compte individuel de l'intéressé ne figure aucune trace de cotisations personnelles de 1999 à 2004 et, sans autre précision de l'intéressé, il ne lui est pas possible de retrouver lesdites cotisations.
5. L'assuré a interjeté recours le 3 août 2004 et sollicité un délai pour motiver son recours. Le Greffe du Tribunal de céans a attiré son attention sur la forme que devait revêtir le recours pour être recevable et l'a invité à faire part de ses motifs et conclusions d'ici le 13 septembre 2004, sous peine d'irrecevabilité.
6. Dans ses conclusions du 12 septembre 2004, postées le 13 du même mois, le recourant a allégué avoir travaillé durant la période 1999 à février 2004 en contre-prestation RMCAS à l'Association pour la Sauvegarde du Léman – ASL à raison de 20 heures par semaine. Le Service du RMCAS a toujours assuré qu'il payait les cotisations AVS pour les contre-prestataires et s'estime spolié de cinq ans d'AVS dans les dernières années de sa vie active. Il considère qu'il y a une inégalité de traitement inadmissible entre les chômeurs qui sont davantage rémunérés et dont les cotisations sont payées et le bénéficiaire du RMCAS qui travaille, est payé moins et dont les cotisations AVS ne sont pas payées. Il demande à ce que ces années soient prises en compte dans le calcul AVS, quitte à ce qu'il paye une partie.
7. Dans sa réponse du 15 décembre 2004, la caisse a précisé que le dossier a été réexaminé et qu'il apparaît que le recourant n'a pas besoin de s'affilier comme personne sans activité lucrative dans la mesure où il est couvert par les cotisations

de son épouse pour les années 1999 à 2003. La caisse a persisté dès lors dans les termes et conclusions de sa décision sur opposition.

8. Invité à se déterminer, le recourant n'a pas fait valoir d'autres arguments.
9. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît, en instance unique, des contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 - LAVS (art. 56V LOJ).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). C'est pourquoi les procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA.

Compte tenu de la suspension du délai de recours du 15 juillet au 15 août inclus (art. 38 al. 4 LPGA) et du délai accordé au recourant au 13 septembre 2004 pour motiver et compléter son écriture du 4 août 2004, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

4. Le recourant demande à ce que les années 1998 à 2004 soient prises en compte dans le calcul relatif à sa rente de vieillesse.

Selon l'art. 29bis al. 1 LAVS, le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1<sup>er</sup> 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). Dans le cas d'espèce, sont déterminantes les années de cotisations ainsi que les revenus réalisés jusqu'au 31 décembre 2003, année précédant l'âge ouvrant droit à une rente de l'AVS.

Sont considérées comme années de cotisations, les périodes pendant lesquelles une personne a payé des cotisations, ou pendant lesquelles son conjoint au sens de l'art. 3 al. 3 a versé au moins le double de la cotisation minimale ou pour lesquelles des bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance peuvent être prises en compte (art. 29ter al. 2 LAVS).

Il résulte des comptes individuels du recourant qu'aucune cotisation n'a été payée postérieurement à l'année 1998 (cf. pièce no. 14 caisse).

Le recourant fait valoir qu'il était bénéficiaire du revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS) et qu'il avait travaillé, en contre-prestation, à raison de 20 heures par semaine auprès de l'Association pour la Sauvegarde du Léman.

Le Tribunal de céans relève que la loi genevoise sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit du 18 novembre 1994, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1995 (ci-après LRMCAS), accorde aux personnes qui sont au chômage et qui ont épuisé leurs droits prestations de l'assurance-chômage (régime fédéral et régime cantonal) un droit à un revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS), versé par l'Hospice Général, ce afin d'éviter qu'elles doivent recourir à l'assistance publique (cf. art. 1 LRMCAS).

Le revenu garanti aux chômeurs en fin de droit s'élève dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003 à 15'020 fr. par année et est multiplié par un coefficient allant de 1,46 à 2,50 selon le nombre de personnes composant le groupe familial (art. 3 LRMCAS). Le revenu déterminant s'établit conformément à l'art. 5 al. 1 LRMCAS, après déductions de certaines dépenses énumérées à l'art. 6 LRMCAS. En échange, le bénéficiaire des prestations sociales s'engage à exercer une activité compensatoire d'utilité sociale ou environnementale, qui fait l'objet d'un contrat établi entre le bénéficiaire et l'Hospice général (art. 27 LRMCAS).

Il sied de rappeler que le législateur a voulu précisément éviter que l'activité compensatoire prenne la place d'un véritable emploi qui serait rémunéré par les prestations du RMCAS. Les contre-prestations visent à lutter contre le sentiment d'inutilité et la perte de confiance en soi que rencontrent de nombreux chômeurs. Il faut cependant veiller à ce que ces activités n'empiètent pas sur des emplois existants et elles ne sauraient être le prétexte au développement d'emplois précaires et sous-payés (cf. Mémorial du Grand Conseil, 1994/VI, p. 5074 – 5075).

Le RMCAS est une prestation d'aide sociale, non remboursable (cf. Mémorial du Grand Conseil 1994/VI, p. 4963 et ss., notamment 5074, 5111). Il ne saurait être considéré comme le revenu d'une activité lucrative soumise à cotisations au sens de la LAVS. C'est donc à tort que le recourant conclut à la prise en compte de ces prestations d'aide sociale et il doit être considéré comme personne sans activité lucrative durant les années 1999 à 2003.

Selon l'art. 3 al. 3 let. a LAVS, les conjoints sans activité lucrative d'assurés exerçant une activité lucrative sont réputés avoir payé eux-mêmes des cotisations, pour autant que leur conjoint ait versé des cotisations équivalant au moins au double de la cotisation minimale.

Tel est le cas en l'occurrence, l'épouse ayant versé des cotisations sur les revenus provenant d'une activité lucrative (cf. pièce no. 12, p. 3 caisse). Ces périodes de cotisations ont été prises en compte par l'intimée, y compris 2 mois d'appoint en 2004, année d'ouverture du droit à la rente (cf. art. 52d RAVS ; no. 5045 ss des Directives sur les rentes – DR). Il convient encore de préciser que le recourant ne saurait être affilié comme personne sans activité lucrative pour cette même période, puisqu'il est réputé avoir déjà payé des cotisations, conformément à l'art. 3 al. 3 let. a) LAVS.

Le calcul effectué par l'intimé ne prête ainsi pas le flanc à la critique. Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

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

**Statuant**

**(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable ;

**Au fond :**

2. Le rejette ;
3. Dit qu'il n'est perçu aucun émolument ;
4. 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 quelle 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).

Le greffier:

Walid BEN AMER

La Présidente :

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