

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1714/2002-2-AI

ATAS/199/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du mardi 11 novembre 2003

2ème Chambre

En la cause

Madame S _____,

recourante

Contre

CAISSE CANTONALE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97 à Genève,

intimee

**Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mme Violaine LANDRY ORSAT et M.
Gérard CRETENAND Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Par décision du 28 août 2002, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) a accordé une rente entière ainsi qu'une rente complémentaire pour époux à Madame S _____, dès le 1er avril 2002. Le montant de la rente était de Fr. 547-- par mois en totalité, calculée sur la base d'une invalidité à 100%, de 12 ans et 8 mois de cotisations et d'une échelle de rente 14.
2. Dans son recours du 17 septembre 2002, la recourante allègue que ce montant ne lui permet pas de vivre et demande qu'une rente plus importante lui soit octroyée.
3. Par courrier du 30 septembre 2002, l'ancienne Commission de recours en matière d'assurances vieillesse et invalidité a donné les explications à la recourante du calcul de la rente, à savoir 12 ans et 11 mois de cotisations échelle de rente 14, revenu annuel moyen (calculé sur 12 ans et 8 mois) de Fr. 25'956.--. En outre, l'attention de la recourante a été attirée sur l'art. 85 al.2 let. b LAVS, selon lequel l'acte de recours devait contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions, et que le recours serait écarté à défaut de ces mentions.
4. Par courrier du 31 octobre 2002, la recourante a indiqué maintenir son recours, sans autre précision.
5. Par préavis du 3 janvier 2003 l'OCAI s'est référé au calcul effectué par la caisse de compensation concernée.
6. Dans son préavis du 12 février 2003, la Caisse Interprofessionnelle d'assurance vieillesse et survivants de la Fédération Romande des Syndicats Patronaux (ci-après CIAM) a conclu au rejet du recours, les calculs ayant été expliqués à la recourante.

EN DROIT

1. Interjeté dans les forme et délai légaux, le présent recours est recevable (art. 84 de la loi sur l'assurance vieillesse et survivants et 69 de la loi sur l'assurance-invalidité, en vigueur au 1er janvier 2001).
 2. La loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur au 1er janvier 2003 n'est pas applicable au présent litige, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de faits postérieur à la date déterminante des décisions litigieuses (ATF 127 partie 5 p. 467). En conséquence, c'est la loi sur l'assurance vieillesse et survivants ainsi que la loi sur l'assurance invalidité dans leur teneur au 1er janvier 2001 qui sont applicables ici.
-

3. Ont droit aux rentes ordinaires les assurés qui lors de la survenance de l'invalidité, comptent une année entière au mois de cotisations (art. 36 al.1 LAI). Les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie aux calculs des rentes ordinaires (art. 36 al.2 LAI).

Lorsque la durée de cotisation n'est pas entière, une rente partielle est servie, qui correspond à une fraction de la rente complète (art. 38 LAVS). Lors du calcul de cette fraction on tient compte du rapport existant entre les années entières de cotisations de l'assuré et celles de sa classe d'âge. Un facteur de revalorisation est en outre appliqué sur la somme des revenus provenant de l'activité lucrative et constituant le revenu annuel moyen (art. 51 et 55bis RAVS).

Dans le cas d'espèce le calcul de la rente a été vérifié par l'ancienne Commission cantonale recours en matière d'assurance vieillesse et d'invalidité et expliqué à la recourante. Le calcul, qui tient compte de 12 ans et 11 mois de cotisations une échelle de rente 14 et d'un revenu annuel moyen de Fr. 25'956.-- est exact.

En outre la recourante n'indique pas en quoi son recours est justifié. A relever que si le montant de la rente est insuffisant pour subvenir aux besoins de l'assurée, celle-ci peut solliciter des prestations complémentaires auprès de l'Office cantonal des personnes âgées (OCPA) comme l'ancienne Commission de recours l'avait déjà indiqué à la recourante.

Vu ce qui précède, le recours ne peut être que rejeté.

* * *

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Confirme la décision de rente du 28 août 2002.

4. Dit que la procédure est gratuite.

5. 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).

Le greffier :

Pierre RIES

La présidente :

Isabelle DUBOIS

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe
