

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3480/2014

ATAS/471/2015

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 juin 2015

9^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Maria Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Par décision du 22 octobre 2014, l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) a octroyé à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____1957, une rente entière d'invalidité depuis 1^{er} octobre 2013 sous réserve des indemnités journalières perçues. Selon le décompte des prestations mensuelles ordinaires de l'AI, à partir du 1^{er} octobre 2013 au 30 septembre 2014, le montant mensuel de la rente s'élevait à CHF 435.-. Le revenu annuel moyen déterminant pris en compte était de CHF 33'696.- (sur la base des revenus déterminants à hauteur de CHF 284'439.-), la durée de cotisation effective de 9 ans et 4 mois et l'échelle de rentes 12 avaient été appliquées. La somme totale de CHF 5'220.- lui était ainsi versée rétroactivement, correspondant à CHF 435.- x 12 mois. Durant la période du 3 mars au 1^{er} juin 2014, il avait touché des indemnités journalières de l'assurance-invalidité à hauteur de CHF 1'237.05, somme qui devait être déduite des rentes versées. Selon un tableau intégré à la décision, l'assuré s'est marié en 2005 et a réalisé les revenus suivants :
 - en 1997 : CHF 18'000.- pendant 6 mois;
 - en 1998 : CHF 12'000.- pendant 4 mois;
 - en 2006 : CHF 3'700.- pendant 12 mois;
 - en 2007 : CHF 45'479.- pendant 12 mois;
 - en 2008 : CHF 48'600.- pendant 12 mois;
 - en 2009 : CHF 51'600.- pendant 12 mois;
 - en 2010 : CHF 51'600.- pendant 12 mois;
 - en 2011 : CHF 32'620.- pendant 12 mois;
 - en 2012 : CHF 20'840.- pendant 12 mois;
 - soit au total : CHF 284'439.-.
2. Par courrier du 14 novembre 2014, l'assuré a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre la décision précitée considérant qu'elle était indigne car il ne pourrait pas subvenir à son minimum vital avec le montant de la rente.
3. La caisse de compensation GastroSocial (ci-après : la caisse) a observé, le 2 décembre 2014, que le calcul de la rente était notamment déterminé par les années de cotisation et les revenus provenant d'une activité lucrative. Dès lors que l'assuré était né en 1957 et qu'il avait droit à une rente d'invalidité avec effet au 1^{er} octobre 2013, c'était la période de janvier 1978 à décembre 2012 qui était déterminante pour le calcul de sa rente AI. La caisse avait rassemblé les comptes individuels de l'assuré au 31 décembre 2012 et constaté que la durée de cotisation était de 9 ans et 4 mois (inclus les mois de l'année de l'événement) au lieu de 35 années correspondant à la durée de cotisation complète. L'assuré avait donc droit à une

rente de l'échelle partielle 12. Le total de ses revenus de 1997 à 2012 était de CHF 284'439.-. Le total des revenus avait été revalorisé et ensuite divisé par 8 années et 6 mois (exclus les mois de l'année de l'événement). Il en résultait une moyenne de revenus provenant d'une activité lucrative de CHF 33'463.-. En arrondissant la moyenne, on arrivait à un revenu annuel moyen déterminant de CHF 33'696.-. Sur la base de l'échelle 12 et du revenu annuel moyen déterminant, la rente entière d'invalidité était, dans le cas d'espèce, de CHF 435.- par mois. Le recours devait donc être écarté.

4. A l'appui de ses observations, la caisse a notamment produit les comptes individuels de l'assuré, au 31 décembre 2012, et un décompte d'indemnités journalières AI dont il ressort que des indemnités journalières à hauteur de CHF 1'237.05 avaient été versées au recourant.
5. Le recourant n'a pas souhaité répliquer et ne s'est pas présenté à une audience de comparution personnelle fixée par la chambre de céans.
6. La cause a ensuite été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 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. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.
3. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.
4. Le litige porte sur le montant de la rente d'invalidité servie au recourant.
5. Selon l'art. 36 LAI, a droit à une rente ordinaire, l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations (al. 1). Les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS ; RS 831.10) sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires. Le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions complémentaires (al. 2).
 - a. A teneur de l'art. 29 al. 2 LAVS, les rentes ordinaires sont servies sous forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une durée complète de cotisation et sous forme de rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de

cotisation. Pour ce qui est des rentes partielles, le droit suisse prévoit un calcul linéaire en fonction du rapport entre les années entières de cotisations de la personne assurée et celles de sa classe d'âge (art. 52 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 - RAVS ; RS 831.101).

Conformément à l'art. 29bis 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 1er 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) (al. 1). Le Conseil fédéral règle la prise en compte des mois de cotisations accomplis dans l'année de l'ouverture du droit à la rente, des périodes de cotisation précédant le 1er janvier qui suit la date des 20 ans révolus et des années complémentaires (al. 2).

La durée de cotisation est réputée complète lorsqu'une personne présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge (art. 29ter al. 1 LAVS). Aux termes de l'art. 29ter al. 2 let. a LAVS, sont considérées comme années de cotisations, les périodes pendant lesquelles une personne a payé des cotisations.

Lorsque la durée de cotisations est incomplète, les périodes de cotisations comprises entre le 31 décembre précédant la réalisation du cas d'assurance et la naissance du droit à la rente (art. 52c RAVS).

6. En l'espèce, l'OAI et la caisse ont détaillé la façon dont le montant de la rente d'invalidité a été fixé et le calcul effectué a été établi conformément à la législation applicable en la matière. Les données de bases pour ce calcul, à savoir les salaires touchés par l'assuré et la période de cotisations ressortent des pièces figurant au dossier. Le recourant n'a émis aucune critique concrète au sujet du calcul établi. Il apparaît ainsi, avec le degré de vraisemblance prépondérante nécessaire exigé par la jurisprudence, que la rente a été fixée correctement.
7. Le recours, infondé, sera en conséquence rejeté.
8. Le recourant qui succombe sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (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. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
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

Brigitte BABEL

Catherine TAPPONNIER

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