

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2743/2024

ATAS/1023/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 décembre 2024

Chambre 6

En la cause

A _____

recourante

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, présidente ; Teresa SOARES et Yves MABILLARD,
juges assesseurs.**

EN FAIT

A. a. Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1993, est domiciliée à Genève et est célibataire.

b. À compter du 1^{er} septembre 2021, l'assurée s'est trouvée en incapacité de travail totale en raison d'une atteinte psychique à sa santé.

c. Le 12 juillet 2023, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) en raison d'un trouble dépressif récurrent et d'une phobie sociale.

B. a. Par projet de décision du 15 mai 2024, l'OAI a annoncé à l'assurée qu'il entendait lui octroyer une rente entière d'invalidité rétroactivement au 1^{er} janvier 2024 et pour l'avenir. À l'issue de l'instruction médicale, l'OAI reconnaissait une incapacité de travail totale de l'assurée dans toute activité, ce dès le 1^{er} septembre 2021. Le droit à une rente entière d'invalidité était ainsi ouvert dès le 1^{er} septembre 2022, à l'échéance du délai d'attente. Cependant, dans la mesure où la demande de prestations avait été déposée le 12 juillet 2023, la rente ne pouvait être versée qu'à compter du mois de janvier 2024.

b. En date du 1^{er} juillet 2024, l'OAI s'est adressé à l'Hospice général, en l'informant que l'assurée avait droit, s'agissant de la période du 1^{er} janvier au 31 juillet 2024, au montant de CHF 8'575.- au titre de prestations rétroactives. L'Hospice général, dans la mesure où il avait versé des prestations à l'assurée, était ainsi invité à indiquer à l'OAI s'il entendait faire valoir une compensation s'agissant du montant précité.

c. Le 2 juillet 2024, l'Hospice général a informé l'OAI qu'il n'avait pas de demande de compensation à faire valoir.

d. Par décision du 2 juillet 2024, l'OAI a confirmé les termes de son projet de décision et a octroyé à l'assurée une rente mensuelle de CHF 1'225.-, sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 10'290.-, d'une durée de cotisations de sept années et onze mois et de l'échelle de rente 44.

C. a. Par acte du 26 août 2024, l'assurée a interjeté recours contre la décision de l'OAI du 2 juillet 2024 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), en indiquant qu'une erreur avait potentiellement été commise s'agissant de la détermination de son revenu annuel moyen déterminant.

La recourante avait été empêchée d'achever sa formation universitaire en raison des épisodes dépressifs majeurs auxquelles elle était sujette depuis l'âge de 14 ans, de sorte que le montant de CHF 10'290.- lui paraissait erroné. Son revenu annuel moyen devait être déterminé au moyen des valeurs médianes de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique, applicables aux assurés n'ayant pas pu terminer une formation professionnelle en raison de leur invalidité.

En outre, les salaires retenus pour calculer son revenu annuel moyen déterminant ne correspondaient pas à ce que l'assurée aurait pu percevoir si elle avait été en bonne santé, dès lors qu'elle aurait déjà achevé ses études universitaires et que son pourcentage de travail aurait été plus élevé.

À titre subsidiaire, son revenu annuel moyen déterminant devait être calculé en tenant compte d'une période durant laquelle sa santé avait été relativement préservée. Entre les mois de septembre 2020 et d'août 2021, elle avait ainsi pu cumuler deux activités professionnelles, à un taux d'activité total de plus de 30%, tout en poursuivant ses études.

À l'appui de son recours, la recourante a notamment produit son extrait de compte individuel daté du 20 juillet 2023, duquel il ressort que des revenus suivants avaient été enregistrés :

- i. 2012 : CHF 4'200.- de janvier à juillet ;
- ii. 2013 : CHF 17'704.- ;
- iii. 2014 : CHF 11'959.- ;
- iv. 2015 : CHF 8'272.- ;
- v. 2018 : CHF 4'667.- ;
- vi. 2019 : CHF 4'702.- ;
- vii. 2020 : CHF 6'923.- ;
- viii. 2021 : CHF 20'807.- ;
- ix. 2022 : CHF 14'197.-.

b. Dans sa réponse du 22 octobre 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours, en se fondant sur la détermination du même jour de la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la CCGC).

Selon la CCGC, l'échelle de rente 44 avait été appliquée au calcul de la rente d'invalidité de la recourante, dès lors que celle-ci présentait huit années entières de cotisations entre le 1^{er} janvier 2014 et le 31 décembre 2021. La détermination du revenu annuel moyen avait quant à lui été effectuée sur la base des revenus réalisés entre 2014 et 2021, lesquels devaient être revalorisés au moyen de facteurs établis chaque année par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : l'OFAS). La somme des revenus revalorisés de la recourante s'élevait à CHF 79'234.- et la CCGC avait correctement retenu un montant de CHF 10'009.- en divisant le total des revenus par une durée de cotisations de sept années et onze mois. Ce montant avait été arrondi au montant immédiatement supérieur figurant dans les Tables de rentes 2023 de l'échelle 44, soit CHF 10'290.- pour l'année 2024. Enfin, il ressortait du recours de l'assurée que cette dernière confondait la méthode de calcul relative à son taux d'invalidité avec celle ayant trait au montant de sa rente.

c. Par courrier du 24 octobre 2024, la chambre de céans a imparti à la recourante un délai au 15 novembre 2024 pour lui faire part de ses éventuelles observations et pour lui indiquer si, compte tenu des explications fournies par l'intimé, elle maintenait son recours, le cas échéant pour quels motifs.

d. La recourante n'a pas fait usage de cette possibilité dans le délai imparti.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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, la décision attaquée étant une décision relative à des prestations prévues par la LAI.

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 38 al. 4 let. b LPGA et 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur le calcul de la rente d'invalidité de la recourante à compter du 1^{er} janvier 2024, singulièrement s'agissant du revenu annuel moyen déterminant retenu par l'intimé.

3. Selon l'art. 36 al. 1 LAI, a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations.

L'art. 36 al. 2 LAI dispose que 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 dispositions complémentaires. Selon l'art. 37 al. 1 LAI, le montant des rentes d'invalidité correspond au montant des rentes de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants. L'art. 32 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) prévoit en outre que les art. 50 à 53^{bis} du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101) sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

Une modification de la LAVS est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2024 (RO 2023 92). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence).

En l'occurrence, le droit à la rente d'invalidité de la recourante est ouvert depuis le 1^{er} septembre 2022, bien que sa rente ne lui soit versée qu'à compter du 1^{er} janvier 2024 en raison de sa demande tardive de prestations. Par conséquent, ce sont les dispositions applicables avant le 1^{er} janvier 2024 qui seront citées, à défaut d'autre réglementation prévue dans le cadre de la modification législative précitée de la LAVS.

4.

4.1 Selon l'art. 29^{bis} 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^{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.

L'assuré bénéficie d'une durée de cotisations complète lorsqu'il présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge (art. 29^{ter} al. 1 LAVS).

Selon l'art. 50 RAVS, une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1a ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'elle présente des périodes de cotisations au sens de l'art. 29^{ter} al. 2 let. b et c LAVS. Si l'assuré ne bénéficie pas d'une durée de cotisations complète, il faut comparer son nombre d'années de cotisations entières avec la durée de cotisations complète correspondant à sa classe d'âge au moyen du tableau qui se trouve à l'art. 52 RAVS afin de déterminer quelle table de rentes est applicable (de 1 à 43 ; la table 44 étant applicable en cas de durée de cotisations complète).

L'art. 29^{bis} al. 2 LAVS dispose que 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 1^{er} janvier qui suit la date des 20 ans révolus et des années complémentaires.

Sur la base de la délégation de compétence de l'art. 29^{bis} al. 2 LAVS, le Conseil fédéral a notamment adopté l'art. 52b RAVS qui précise, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023, que lorsque la durée de cotisations est incomplète au sens de l'art. 29^{ter} LAVS, les périodes de cotisations accomplies avant le 1^{er} janvier suivant l'accomplissement des 20 ans révolus sont prises en compte à titre subsidiaire aux fins de combler les lacunes de cotisations apparues depuis cette date.

Conformément à l'art. 52c RAVS, les périodes de cotisations entre le 31 décembre précédant la réalisation du cas d'assurance et la naissance du droit à la rente peuvent aussi être prises en compte pour combler les lacunes de cotisations. Les revenus provenant d'une activité lucrative réalisés durant cette période ne sont toutefois pas pris en considération pour le calcul de la rente.

Enfin, à teneur des Directives concernant les rentes (ci-après : DR), dans leur état au 1^{er} janvier 2022, dans la mesure où une personne était assurée durant une période déterminée et était soumise à l'obligation de payer des cotisations, on retiendra l'année entière si le compte individuel de l'assuré fait ressortir, pour l'année considérée, des inscriptions qui atteignent, au moins, les montants des revenus figurant dans l'appendice I des directives. En pareil cas, l'année entière compte comme durée de cotisation, quand bien même la durée effective inscrite dans le compte individuel s'étend sur une période inférieure à une année entière (ch. 5011). En revanche, si, pour l'année considérée, les revenus inscrits dans le CI de la personne assurée n'atteignent pas les cotisations minimales figurant dans l'appendice I des Directives, on prendra en compte un certain nombre de mois de cotisations qui dépendra des cotisations versées (ch. 5012).

4.2 Quant au revenu annuel moyen, l'art. 29^{quater} LAVS indique qu'il se compose des revenus de l'activité lucrative (let. a), des bonifications pour tâches éducatives (let. b) et des bonifications pour tâches d'assistance (let. c).

Selon l'art. 30 LAVS, la somme des revenus de l'activité lucrative est revalorisée en fonction de l'indice des rentes prévu à l'art. 33^{ter} LAVS. Le Conseil fédéral détermine annuellement les facteurs de revalorisation (al. 1). La somme des revenus revalorisés provenant d'une activité lucrative et les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance sont divisées par le nombre d'années de cotisations (al. 2). L'art. 51^{bis} al. 1 RAVS prévoit que l'OFAS fixe chaque année les facteurs de revalorisation de la somme des revenus provenant de l'activité lucrative.

Pour le calcul du revenu annuel moyen, on prend également en considération les années de cotisations ajoutées conformément à l'art. 52d, ainsi que les périodes de cotisations et les revenus correspondants pris en compte en vertu de l'art. 52b (art. 51 al. 2 RAVS).

Le montant de la rente est ensuite fixé à l'aide de tables, établies par le Conseil fédéral, dont l'usage est obligatoire (art. 30^{bis} LAVS).

5.

5.1 En l'espèce, il convient tout d'abord de déterminer, conformément à l'art. 29^{ter} al. 1 LAVS, si la recourante bénéficie d'une durée de cotisations complète, ce qui suppose qu'elle présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge entre le 1^{er} janvier qui suit la date où elle a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré.

Dans la mesure où la recourante est née le 14 octobre 1993 et que son invalidité a été constatée dès le 1^{er} septembre 2022, ce qui n'est pas contesté, cet examen porte sur la période de huit années qui court du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2021.

Compte tenu de l'extrait de compte individuel produit par la recourante, qui ne remet pas en cause les inscriptions qui y figurent, il appert que celle-ci comptabilise six années de cotisations durant cette période, dès lors qu'il ressort de l'extrait de compte individuel que la recourante n'a pas cotisé en 2016, ni en 2017.

Pour combler ces 24 mois de lacunes de cotisations, l'intimé a tout d'abord, en application de l'art. 52b RAVS, tenu compte des périodes de cotisations des années 2012 et 2013 (« années de jeunesse »). À la lecture de l'extrait du compte individuel, il apparaît que la recourante comptabilise une période de cotisations complète en 2013, respectivement d'une période de cotisations de sept mois en 2012.

Le montant des revenus réalisés en 2012 s'élève à CHF 4'200.-, soit un montant inférieur à celui de la cotisation minimale (CHF 4'225.-) ayant cours durant cette même année, raison pour laquelle une année complète de cotisations ne saurait être retenue en 2012. Conformément à l'Appendice I des DR dans leur état au 1^{er} janvier 2012, le montant de CHF 4'200.- correspond à une période de cotisations de onze mois (DR, ch. 5011 et 5012 et Appendice I, p. 285).

Les « années jeunesse » ont ainsi été correctement utilisées par l'intimé pour ajouter une période de cotisations d'une année et onze mois à la recourante.

Afin de combler le dernier mois de cotisations manquant, l'intimé a utilisé un mois de cotisation de l'année 2022, année de survenance du cas d'assurance, en application de l'art. 52c RAVS.

C'est donc à raison que l'intimé a retenu que la recourante avait droit à une rente complète en application de l'échelle 44, dès lors qu'elle présente une durée de cotisations correspondant au nombre d'années de cotisations des assurés de sa classe d'âge.

5.2 Il convient désormais de déterminer si le revenu annuel moyen déterminant de la recourante a été correctement établi par l'intimé.

Celui-ci doit être calculé sur la base des revenus et bonifications réalisés entre le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle la recourante a eu 20 ans révolus, à savoir le 1^{er} janvier 2014, et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré, soit le 31 décembre 2021 (art. 29^{bis} al. 2 et 29^{quater} LAVS ; art. 36 al. 2 LAI).

Il ressort de l'extrait de compte individuel produit par la recourante qu'elle a réalisé un revenu total de CHF 57'330.- de 2014 à 2021.

L'intimé ayant pris en considération les périodes de cotisations des années 2012 et 2013, en application de l'art. 52b RAVS, il convient d'ajouter les revenus y relatifs, à savoir CHF 4'200.- et CHF 17'704.-, au montant de CHF 57'330.-, ce qui conduit à l'obtention d'un montant de CHF 79'234.-, lequel correspond à ce qu'a retenu l'intimé au titre de somme des revenus (art. 51 al. 2 RAVS).

Bien que l'intimé ait également utilisé un mois de cotisations de l'année 2022 pour combler les lacunes de cotisations de la recourante, il n'y a pas lieu de tenir compte du revenu correspondant dans le calcul du revenu annuel moyen déterminant (art. 51 al. 2 RAVS *a contrario*).

Par ailleurs, l'intimé a, à juste titre, appliqué à la somme des revenus de la recourante le facteur de revalorisation de 1, étant rappelé que la première inscription déterminante au compte individuel de la recourante date de 2014, année de ses 21 ans (art. 30 al. 1 et 33^{ter} LAVS, art. 51^{bis} RAVS, ch. 5144 DR ; facteurs de revalorisation disponibles sous : <https://sozialversicherungen.admin.ch/fr/d/6058/download?version=16>).

Enfin, l'intimé a divisé le montant de CHF 79'234.- par la durée de cotisations de sept années et onze mois. Ce faisant, l'intimé a tenu compte à raison des périodes de cotisations de 2012 et 2013, à l'exclusion des périodes de cotisations réalisées durant l'année de naissance du droit à la rente (art. 51 al. 2 RAVS *a contrario*), ce qui conduit bien à un revenu annuel moyen de CHF 10'009.- (79'234 / 95 mois x 12 mois).

5.3 En 2021 et 2022, la rente mensuelle entière est calculée sur la base d'un revenu annuel moyen arrondi aux prochains CHF 1'434.-, respectivement aux prochains CHF 1'470.- en 2023 et 2024 (Tables de rentes valables dès les 1^{er} janvier 2021 et 2023 publiés par l'OFAS).

Par conséquent, le revenu annuel moyen de la recourante doit être arrondi à CHF 10'038.- en 2022 (7 x 1'434), respectivement à CHF 10'290.- (7 x 1'470) en 2024, ce qui correspond, selon la table des rentes 2024, à un montant mensuel de CHF 1'225.- pour une rente complète d'invalidité en 2024.

Compte tenu de ce qui précède, il apparaît que l'intimé a correctement appliqué la réglementation relative au calcul de la rente d'invalidité de la recourante, en retenant, d'une part, que son revenu annuel moyen s'élevait à CHF 10'290.- en 2024 et, d'autre part, que le montant de sa rente s'élevait à CHF 1'225.- pour cette même année.

- 6.** Dans son recours du 26 août 2024, la recourante critique le revenu annuel moyen déterminant retenu par l'intimé, au motif que celui-ci aurait dû être calculé au moyen des valeurs médianes de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique, applicables aux assurés n'ayant pas pu terminer une formation professionnelle en raison de leur invalidité, conformément aux art. 25 al. 3 et 26 al. 6 RAI.

Ce faisant, la recourante confond la notion de revenu annuel moyen déterminant, utilisée en vue de calculer le montant de la rente de vieillesse ou d'invalidité de l'assuré, conformément aux art. 29^{bis} al. 2 et 29^{quater} LAVS, applicables par renvoi de l'art. 36 al. 2 LAI, avec celle du revenu sans invalidité, consacrée à l'art. 26 RAI, laquelle sert à calculer le taux d'invalidité.

L'intimé ayant estimé que la recourante présentait une incapacité de travail totale depuis le 1^{er} septembre 2021, ce quelle que soit l'activité concernée, il lui a reconnu un taux d'invalidité de 100% dès le 1^{er} septembre 2022, à l'échéance du délai d'attente d'un an (art. 28 al. 1 let. b LAI) et le droit au versement d'une rente complète d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2024, ce que la recourante ne remet pas en cause dans le cadre de son recours.

Partant, le grief de la recourante doit être écarté.

En conséquence, la décision du 2 juillet 2024 fixant le montant de la rente d'invalidité de la recourante est conforme au droit et doit être confirmée.

7. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

Un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 69 al. 1^{bis} LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la recourante.
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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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