

VD_FINDINFO AVS 26/20 - 37/2020 vom 17. November 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-11-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AVs_26_20_-_37_2020

FR: VD_FINDINFO AVS 26/20 - 37/2020 du 17 novembre 2020

IT: VD_FINDINFO AVS 26/20 - 37/2020 del 17 novembre 2020

Regeste

AVS, COTISATION AVS/AI/APG, PRESTATION D'ASSURANCE{AVS/AI/PC},
CONJOINT, DOMICILE À L'ÉTRANGER | 5 al. 3 Cst., 8 al. 1 Cst., 9 Cst., 1a al. 1 LAVS,
1a al. 1 let. b LAVS, 29 LAVS, 29bis al. 1 LAVS, 29bis al. 2 LAVS, 29ter LAVS

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 17.11.2020 AVS 26/20 - 37/2020

AVS, COTISATION AVS/AI/APG, PRESTATION D'ASSURANCE{AVS/AI/PC},
CONJOINT, DOMICILE À L'ÉTRANGER | 5 al. 3 Cst., 8 al. 1 Cst., 9 Cst., 1a al. 1 LAVS,
1a al. 1 let. b LAVS, 29 LAVS, 29bis al. 1 LAVS, 29bis al. 2 LAVS, 29ter LAVS

TRIBUNAL CANTONAL AVS 26/20 - 37/2020 ZC20.016755 COUR DES
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt
du 17 novembre 2020 _____ Composition : Mme Durussel ,
présidente M. Piguet et Mme Röthenbacher, juges Greffier : M. Schild ***** Cause
pendante entre : A.Q. _____ , à Nyon, recourante, et T. _____ , à Vevey, intimée.

_____ Art. 5 al. 3, 8 al. 1 et 9 Cst., art. 1a, 29, 29bis et 29ter LAVS E n f a i t :
A. a) A.Q. _____, née [...] (ci-après : l'assurée ou la recourante), a vu le jour le 28
février 1956 à [...] (anciennement appelée [...]). Le 1 er avril 1978, l'assurée est arrivée en
Suisse et a élu domicile à [...] (selon l'extrait du contrôle des habitants). Elle n'exerçait pas
d'activité lucrative. Le 16 mai 1979, l'assurée s'est mariée avec B.Q. _____. Ce dernier
était engagé au sein de l'entreprise [...] SA, à [...]. Le 1 er octobre 1979, le couple s'est
installé en Espagne, B.Q. _____ poursuivant depuis ce pays son activité pour son
employeur. L'assurée et son mari sont rentrés en Suisse en avril 1981, ce dernier ayant
repris son poste à [...]. En octobre 1981, le couple s'est installé en France voisine. Ils y ont
séjourné jusqu'en 2002. En 2010, B.Q. _____ a fait valoir son droit aux prestations de
l'assurance vieillesse et survivants, sous la forme d'une retraite anticipée. b) Le 7 septembre
2019, l'assurée a déposé une demande de rente de vieillesse. Par décision du 17 février
2020, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée)
a calculé la rente de vieillesse de l'assurée à hauteur de 817 fr. par mois, sur la base d'une
durée de cotisations de 18 ans et 11 mois et d'un revenu annuel moyen de 68'256 fr. Le 25
février 2020, l'assurée s'est opposée à cette décision. Elle contestait le nombre d'années de
cotisations retenues, soutenant en substance que les années durant lesquelles elle était
domiciliée avec son mari en France devaient être comptabilisées. Par décision sur
opposition du 4 mars 2020, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a rejeté
l'opposition formée par l'assurée. Elle retenait que la qualité d'assuré de l'époux ne
s'étendait pas automatiquement à son épouse, également domiciliée à l'étranger. L'assurée
aurait ainsi dû adhérer à l'assurance facultative lorsqu'elle était domiciliée à l'étranger, soit
entre le mois de septembre 1979 et le mois de mars 1981 et entre le mois d'octobre 1981 et

le mois de mai 2002, ce qui n'a pas été le cas. B. a) Par acte du 1^{er} mai 2020, A.Q._____ défère la décision sur opposition précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant au calcul de sa rente en fonction de l'échelle 42. Elle soutient que son mari avait effectivement payé le double de la cotisation minimale pendant toutes ses années de cotisations, le simple fait de ne pas remplir un formulaire d'adhésion ne saurait lui faire perdre près de 23 années de cotisations. Elle fait ensuite valoir que la Caisse n'a pas averti ses assurés de cette possibilité, violant ainsi le principe de la bonne foi. A.Q._____ allègue également que le modèle du travailleur de sexe masculin occupé à plein temps et de manière ininterrompue tout au long de sa carrière, issu de la répartition traditionnelle des tâches au sein du couple, ne saurait péjorer les épouses au moment de faire valoir leur droit à la retraite, d'autant plus si elles ont consenti un déplacement à l'étranger. Selon elle, la décision entreprise viole ainsi l'égalité de traitement entre homme et femme. b) Par réponse du 12 juin 2020, la Caisse conclut au rejet du recours ainsi qu'au maintien de la décision attaquée. Elle relève qu'une adhésion à l'assurance facultative ne consiste pas uniquement à remplir un formulaire mais permet d'examiner si l'épouse remplit personnellement les conditions pour continuer d'être assurée. Concernant la violation du principe de la bonne foi, la Caisse rappelle qu'un délai extraordinaire - au 31 décembre 1985 - a été accordé aux épouses afin de sauvegarder la possibilité de s'affilier. Ce délai extraordinaire a été largement communiqué, tant par la presse que par les représentations à l'étranger. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants (art. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respecte pour le surplus les formes prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable. 2. Le litige porte sur la qualité d'assurée de la recourante, qui n'exerçait pas d'activité lucrative, en tant qu'épouse d'un employé suisse résidant à l'étranger et exerçant une activité lucrative, dans un premier temps à l'étranger employé par une entreprise suisse, puis en Suisse, singulièrement sur les années de cotisations à prendre en considération lors de la fixation de la rente AVS de l'assurée. 3. a) L'assurance-vieillesse, survivants et invalidité est conçue comme un régime obligatoire d'assurance à couverture universelle qui offre une protection s'étendant aussi bien à la population vivant en Suisse qu'aux personnes qui entretiennent un lien étroit et effectif avec la Suisse, comme par exemple celles qui y exercent une activité lucrative. L'affiliation à ce régime est individuelle. Cela signifie qu'il convient d'examiner pour chaque personne si elle en remplit personnellement les conditions (art. 1a LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants : RS 831.10] ; cf. ATF 131 V 97 consid. 4.3.3 p. 103; UELI KIESER, Alters- und Hinterlassenversicherung, in Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, 2e éd. 2007, p. 1209 n. 38 ss; GREBER/DUC/SCARTAZZINI, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS], 1997, n. 4 ss ad art. 1 LAVS). b) Ainsi, en vertu des art. 1a al. 1 let. a et b LAVS, sont assurées conformément à la loi les personnes physiques domiciliées en Suisse et celles qui exercent en Suisse une activité lucrative. c) En

vertu de l'art. 29bis al. 1 LAVS, nouvelle teneur introduite dans la loi par la novelle du 7 octobre 1994 (10ème révision de l'AVS) en vigueur depuis le 1er janvier 1997, 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).

d) Selon l'art. 29 LAVS, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 1997, peuvent prétendre une rente ordinaire de vieillesse ou de survivants tous les ayants droit auxquels il est possible de porter en compte au moins une année entière de revenus, de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance, ou leurs survivants (al. 1). Aux termes de l'alinéa 2, les rentes ordinaires sont servies sous forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une année complète de cotisation (let. a) et de rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de cotisation (let. b). D'après l'art. 29ter al. 1 LAVS, dans sa version applicable depuis le 1er janvier 1997, 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. Selon l'alinéa 2 de cette disposition légale, sont considérées comme années de cotisations, les périodes pendant lesquelles une personne a payé des cotisations (let. a); pendant lesquelles son conjoint au sens de l'art. 3 al. 3 LAVS a versé au moins le double de la cotisation minimale (let. b); pour lesquelles des bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance peuvent être prises en compte (let. c).

e) Aux termes de l'art. 29bis al. 2 aLAVS (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996), les années, pendant lesquelles la femme mariée ou la femme divorcée était exemptée du paiement de cotisations en vertu de l'art. 3 al. 2 let. b aLAVS (en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996), sont comptées comme années de cotisations lors du calcul de la rente de vieillesse simple. Cette disposition est applicable aux années de cotisations précédant le 1er janvier 1997 même si la rente est déterminée après l'entrée en vigueur de la 10ème révision de l'AVS (let. g al. 2 des dispositions finales de la modification du 7 octobre 1994 [10ème révision de l'AVS]). D'après l'art. 3 al. 2 let. b aLAVS, les épouses d'assurés n'étaient pas tenues de payer des cotisations lorsqu'elles n'exerçaient pas d'activité lucrative. Selon la jurisprudence, ne peuvent être comptées comme années de cotisations selon l'art. 29bis al. 2 aLAVS que des périodes durant lesquelles la femme mariée était assurée au sens des art. 1 et 2 aLAVS (ATF 104 V 123 consid. 2, 100 V 95 consid. 2c).

4. a) Il n'est pas contesté que le mari de la recourante, de nationalité suisse, a travaillé entre le mois de septembre 1979 et le mois de mars 1981 à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse. Dès cette date, de retour sur sol helvétique, il a travaillé en Suisse pour le compte du même employeur. La recourante et son mari ont résidé un court laps de temps en Suisse, avant de s'installer en France voisine, en 1981.

b) Du point de vue de l'assurance vieillesse et survivants, le mari de la recourante était ainsi assuré à titre obligatoire à la LAVS, tant en vertu des art. 1 al. 1 let. b et c aLAVS dans leur teneur valable jusqu'au 31 décembre 1996 qu'en vertu de l'art. 1 al. 1 let. b LAVS dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 1997 (10ème révision de l'AVS ; FF 1994 II 1784 et ss., RO 1996, pp. 2466). Selon ces dispositions légales, étaient assurées conformément aux dispositions de la LAVS les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative (art. 1 al. 1 let. b aLAVS) ainsi que les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger, pour le compte d'un employeur en Suisse, et qui sont rémunérés par cet employeur (art. 1 al. 1 let. c aLAVS).

5. a) Concernant la recourante, afin que les années pendant lesquelles elle était domiciliée à l'étranger puissent être prises en compte dans le calcul de la rente vieillesse, il faut qu'elle ait eu la qualité d'assurée durant cette

période. Or on remarque que, entre 1981 et 2002, la recourante ne remplit aucune des conditions formulées à l'art. 1a al. 1 LAVS, tant dans sa formulation actuelle que dans ses versions précédentes. Se pose dès lors la question, litigieuse, de savoir si la recourante bénéficiait de l'extension de la qualité d'assuré de son mari pendant les périodes durant lesquelles elle était domiciliée à l'étranger ou si elle aurait dû s'affilier à l'AVS/AI facultative.

b) L'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative est conçue comme une assurance de continuité pour les ressortissants suisses et les ressortissant des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE qui cessent définitivement ou provisoirement d'être soumis à l'assurance obligatoire, parce qu'ils partent s'établir ou séjourner à l'étranger. Elle est destinée à parfaire, voire à sauvegarder, les droits acquis dans l'assurance obligatoire, ce qui explique pourquoi elle n'est ouverte qu'aux personnes qui sortent de l'assurance obligatoire après y avoir été assurés de manière ininterrompue pendant cinq ans au moins (art. 2 al.1 LAVS; Message du 28 avril 1999 concernant une modification de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [révision de l'assurance facultative], FF 1999 4616 n° 212.2). Comme sa dénomination l'indique, l'adhésion à cette assurance est facultative; la déclaration d'adhésion doit toutefois être déposée en la forme écrite auprès de la caisse de compensation ou, subsidiairement, auprès de la représentation compétente dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire. Passé ce délai, il n'est plus possible d'adhérer à l'assurance facultative (art. 8 al. 1 de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative [OAF; RS 831.111] ; arrêt TF 9C_481/2009 du 24 novembre 2009, consid. 3.2).

c) Dans un arrêt ATF 104 V 121 du 26 octobre 1978, le Tribunal fédéral des assurances a retenu que l'extension à l'épouse de la qualité d'assuré du mari ne se justifiait pas ni n'était légalement prévue dans les cas où le mari, domicilié avec sa femme à l'étranger, n'était incorporé dans l'assurance vieillesse et survivants qu'en raison d'une activité lucrative exercée en Suisse. Cette jurisprudence a ensuite été étendue au cas d'une épouse d'un ressortissant suisse domiciliée avec son mari à l'étranger, où celui-ci travaillait pour le compte d'un employeur en Suisse qui le rétribuait. Dans ces cas-là également, la qualité d'assurée ne revenait pas d'emblée à l'épouse, cette dernière se trouvant dans l'obligation de faire acte d'adhésion à l'assurance facultative (ATF 107 V 1 consid. 1).

d) Au vu de cette jurisprudence, notamment du fait que plusieurs milliers de ressortissants et ressortissantes suisses résidant à l'étranger étaient concernés, le législateur a introduit dans la LAVS une disposition transitoire du 7 octobre 1983 (en vigueur depuis le 1er janvier 1984 [RO 1984 100]). Cette modification permettait (dans un certain délai) l'adhésion tardive et rétroactive à l'assurance facultative des épouses de ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés (Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS], Disposition transitoire selon modification du 7 octobre 1983 ; FF 1983 II 177 et 1983 III 1060 ; arrêt TF H 318/00 du 25 juin 2001 consid. 2b ; voir aussi Nathalie Kohler, La situation de la femme dans l'AVS, thèse Lausanne 1986, p. 57 ss).

e) Dans l'arrêt ATF 126 V 217, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que, même après l'entrée en vigueur des dispositions introduites par la 10ème révision de l'AVS, il ne se justifiait pas d'étendre à l'épouse la qualité d'assuré du mari, lorsque celle-ci dépend des conditions prévues à l'art. 1 al. 1 let. b ou c LAVS (dans la teneur valable jusqu'au 31 décembre 1996) - ou à l'art. 1 al. 1 let. b et c, ou encore à l'art. 1 al. 3 LAVS (dans la version en vigueur depuis le 1er janvier 1997). En effet, le Tribunal fédéral a confirmé que les périodes pendant lesquelles l'épouse - qui n'a pas adhéré à l'assurance facultative - était domiciliée à l'étranger

avec son mari, lequel était assuré obligatoirement en vertu de l'art. 1 al. 1 let. b et c LAVS ou en vertu du nouvel art. 1 al. 3 LAVS entré en vigueur le 1er janvier 1997, n'étaient pas prises en compte en tant qu'années de cotisation (ATF 126 V 217). f) En l'espèce, et comme constaté précédemment, la recourante ne remplissait pas les conditions d'assurance pendant les périodes litigieuses, cette dernière étant domiciliée à l'étranger entre 1979 et 1981 et de 1981 à 2002. Elle n'a en outre exercé aucune activité lucrative, ni en Suisse, ni à l'étranger. Ainsi, et de jurisprudence constante, l'intéressée, ne pouvant profiter de l'extension de la qualité d'assuré de son mari, aurait effectivement dû adhérer à l'assurance facultative afin de conserver sa qualité d'assurée, dans la mesure où elle en remplissait les conditions (ATF 107 V 1 consid. 1). C'est donc à bon droit que l'intimée n'a pas tenu compte des années pendant lesquelles la recourante était domiciliée à l'étranger. Elle a ainsi correctement fixé la durée de cotisations à 18 années et 11 mois. 6. a) Dans un second moyen, la recourante invoque la violation du principe de la bonne foi en alléguant que l'intimée avait délibérément omis de l'avertir des modalités d'adhésion à l'assurance facultative. b) Le principe de la bonne foi était implicitement garanti par la Constitution fédérale du 29 mai 1874 à son art. 4, sous l'angle du principe général de l'égalité de traitement. Développé à l'origine sur la base de concepts propres au droit civil, il a été étendu par la jurisprudence à l'ensemble des domaines du droit. Le principe de la bonne foi, qui vaut pour l'ensemble de l'activité étatique, est désormais consacré par deux dispositions de la Constitution du 18 avril 1999, à savoir les art. 5 al. 3 et 9 Cst (ATF 125 IV 79 consid. 1b ; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, Volume II, Les droits fondamentaux, 3^{ème} édition, 2013, n°1169). c) Le droit à la protection de la bonne foi, déjà sous l'égide de la Constitution du 29 mai 1874, permet au citoyen d'exiger que l'autorité respecte ses promesses et qu'elle évite de se contredire. Ainsi, un renseignement ou une décision erronés peuvent obliger l'administration à consentir à un administré un avantage contraire à la loi, si les conditions cumulatives suivantes sont réunies: 1. il faut que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées; 2. qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de sa compétence; 3. que l'administré n'ait pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu; 4. qu'il se soit fondé sur celui-ci pour prendre des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir un préjudice; 5. que la loi n'ait pas changé depuis le moment où le renseignement a été donné (ATF 109 V 55 consid. 3a et les arrêts cités , ATF 116 Ib 187 consid. 3c, ATF 116 V 298 consid. 3a et les références, ATF 121 V 65 consid. 2a). d) A titre liminaire, il sied de préciser que les représentations diplomatiques ou consulaires de Suisse à l'étranger, si elles sont habilitées à donner des informations sur les possibilités d'adhérer à l'assurance facultative et sur les conséquences d'une adhésion ou au contraire d'une non-affiliation, ne sont pas tenues de le faire spontanément (ATF 121 V 69 consid. 4a et la jurisprudence citée, arrêt TF H 318/00 du 25 juin 2001 consid. 2a). Par ailleurs, et contrairement à ce que soutient la recourante, la possibilité d'adhésion tardive avait à l'époque fait l'objet d'une large campagne d'information en Suisse et, surtout, auprès des communautés suisses à l'étranger (RCC 1985 p. 304 ss). C'est ainsi, en particulier, qu'une circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales, du 21 décembre 1983, prévoyait que cet office s'efforceraient, en concours avec le Service des Suisses à l'étranger du Département fédéral des affaires étrangères et la Caisse suisse de compensation, d'informer le mieux possible les Suissesses à l'étranger touchées par cette campagne spéciale (arrêt TF H 318/00 du 25 juin 2001 consid. 2b). Dans le cas d'espèce, étant donné que la recourante habitait une zone frontalière, que son mari continuait à exercer une activité lucrative en Suisse et que la problématique avait

été largement diffusée à l'époque, il apparaît vraisemblable que la recourante avait effectivement été informée de la possibilité d'adhésion, au demeurant tardive, à l'AVS/AI facultative. L'intéressée n'en a pas fait usage. Sur le vu de ce qui précède, une violation du principe de la protection de la bonne foi ne saurait être retenue en l'espèce.

7. a) Dans un dernier moyen, la recourante allègue qu'une répartition traditionnelle des tâches au sein du couple ne saurait porter atteinte à ses droits. La décision entreprise violerait le principe constitutionnel d'égalité entre un homme et une femme. b) Une décision ou un arrêté viole le principe de l'égalité consacré à l'art. 8 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer, ou qu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. Il faut que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 139 I 242 consid. 5.1; ATF 137 V 334 consid. 6.2.1). La question de savoir s'il existe un motif raisonnable pour une distinction peut recevoir des réponses différentes suivant les époques et les idées dominantes. Le législateur dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans le cadre de ces principes (ATF 142 I 195 consid. 6.1). c) Comme développé au consid. 3, l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité obligatoire est fondée sur le principe de l'universalité et l'affiliation a lieu d'office. L'assurance facultative est conçue en revanche comme une assurance de continuité destinée à un cercle délibérément restreint de personnes (cf. consid. 5b). L'affiliation se fait sur une base volontaire aux conditions fixées dans la loi et son ordonnance d'application (arrêt TF 9C_481/2009 du 24 novembre 2009, consid. 5.2). En l'espèce, force est de constater que la situation juridique entre la recourante et son mari ne saurait être qualifiée de semblable. En effet, à la différence de ce dernier, la recourante n'était pendant la période litigieuse ni domiciliée en Suisse ni n'exerçait d'activité professionnelle en Suisse ou à l'étranger. Elle ne remplissait ainsi pas les conditions de l'assurance obligatoire, raison pour laquelle seule la possibilité d'une adhésion à l'assurance facultative lui restait accessible. La possibilité d'adhérer à l'assurance facultative pour les Suissesses mariées vivant à l'étranger avait d'ailleurs été réglementée afin de satisfaire l'égalité de traitement entre hommes et femmes dès lors que les premiers pouvaient adhérer à une assurance facultative de manière moins restrictive (FF 1990 II 1, p. 57). Les conditions d'accès à l'assurance facultative respecte désormais l'égalité de traitement entre hommes et femmes. Au vu de ce qui précède, puisque les situations juridiques entre la recourante et son mari n'étaient pas semblables, on ne saurait dès lors voir dans cette distinction juridique une violation du principe de l'égalité de traitement (ATF 134 I 23 consid. 9.1 p. 42 et les références).

8. a) Mal fondé, le recours doit dès lors être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. b) Conformément à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations en matière d'assurance-vieillesse et survivants devant le Tribunal cantonal des assurances est gratuite. c) La recourante – non assistée par un mandataire professionnel et n'obtenant de toute façon pas gain de cause – n'a pas droit à des dépens (cf. art 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 4 mars 2020 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. La présidente : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ A.Q. _____, ■ Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.