

VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 610 vom 16. Juli 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-07-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2020__610

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 610 du 16 juillet 2020

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 610 del 16 luglio 2020

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, PÉRIODE DE COTISATION À L'ÉTRANGER, CALCUL, RÉVISION{PRESTATION D'ASSURANCE}, INTÉRÊT DIGNE DE PROTECTION, MOTIVATION DE LA DÉCISION, DISPOSITIF, RENTE ENTIÈRE, APPLICABILITÉ DES TRAITÉS | 20 ALCP, 59 LPGA, 46 Règl. 1408/71, 52 par. 4 Règl. 883/2004

Erwägungen

E. 16

- Degré d'invalidité 80 % - Durant les années de mariage, les revenus des conjoints sont partagés. Par courrier du 27 mai 2019, l'assurée a sollicité de l'OAI la reconsidération de toutes les décisions de fixation de rente antérieures, en ce sens que l'autorité procède à la comparaison entre l'application de l'accord sur la libre circulation et la convention bilatérale antérieure afin qu'elle soit mise au bénéfice des prestations les plus avantageuses et ce, avec effet rétroactif et intérêts. B. Par acte de son mandataire du 27 mai 2019, V._____ a recouru contre la décision du 18 avril 2019 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, à titre préjudiciel, à ce que la rente d'invalidité déterminée par cette décision continue à être versée durant la procédure de recours, sur le fond, à la modification de cette décision en ce sens que la recourante est mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité tenant compte d'un taux d'invalidité de 100 % et à l'octroi d'une rente supérieure à 786 fr. dès le 1^{er} mai 2019, la cause étant renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur ce point. Elle a fait valoir que son invalidité était totale, se prévalant notamment d'un rapport du R._____ du 24 avril 2019 qu'elle a produit. Elle a fait grief à l'OAI de ne pas avoir tenu compte des périodes de cotisations réalisées à l'étranger avant 1999 et d'avoir ainsi violé l'ALCP (Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes ; RS 0.142.112.681), le Règlement (CE) n° 1408/71, le Règlement (CE) n° 883/2004 et l'art. 94 par. 1 du Règlement (CE) n° 987/2009. Dans la mesure où elle avait exercé son droit à la libre circulation avant l'entrée en vigueur de l'ALCP, la Caisse AVS devait examiner son droit à la rente en application de la Convention de sécurité sociale franco-suisse en tenant compte des périodes de cotisations accomplies en France, afin de déterminer si cette solution lui est plus favorable. Finalement, elle a demandé à ce que la Caisse AVS se détermine sur la prise en considération, dans le calcul de la rente, des bonifications, cotisations et salaires qu'elle avait réalisés depuis 2011. Dans sa réponse du 12 juillet 2019, l'OAI a retenu qu'une pleine valeur probante pouvait être reconnue au rapport d'examen clinique du SMR et que l'assurée avait pu reprendre son emploi à 40 %, mais avec un rendement réel de 20 %. Il a précisé que selon la pratique, la rente entière était versée à l'intéressée même en cas de recours. S'agissant du calcul de la rente, il s'est référé à la prise de position de la Caisse

AVS du 2 juillet 2019, qui relevait qu'il ne s'agissait pas d'un nouveau calcul de rente, mais d'une révision, si bien que seul le montant de la rente avait été modifié. La Caisse AVS a détaillé les éléments du calcul, précisant notamment que compte tenu d'une durée de cotisations de 10 années et 10 mois, la recourante avait droit à une rente entière de l'échelle 16, que les revenus que la recourante et son ex-conjoint avaient obtenus durant les années de mariage avaient été partagés et attribués par moitié à chacun des époux, et que la recourante avait également droit à 5 années entières de bonifications pour tâches éducatives. Son revenu annuel moyen selon la table de rentes 2019 était de 69'678 francs. Se référant à la Circulaire sur la procédure pour la fixation des prestations dans l'AVS/AI (CIBIL), la Caisse a fait valoir que l'ALCP s'appliquait en principe à toutes les rentes octroyées après la mise en application de l'accord, le moment où la décision était rendue étant seul déterminant. C'était donc à juste titre que la rente avait été calculée sur la base des périodes d'assurance suisses. Dans ses déterminations du 30 juillet 2019, la recourante a soutenu que la circulaire citée était contraire à la jurisprudence fédérale, de sorte que les autorités judiciaires devaient s'en écarter. Elle a maintenu ses arguments et pris note de la poursuite du versement de la rente durant la période de recours. Le 20 août 2019, l'OAI a transmis les déterminations de la Caisse AVS du 16 août 2019, qui maintenait sa position. E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé auprès du tribunal compétent en temps utile compte tenu des fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a LPGA ; art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable, sous réserve de ce qui suit. 2. a) La recourante conclut, d'abord, à l'octroi d'une « rente entière d'invalidité, tenant compte d'un taux d'invalidité de 100% » (conclusion II). b) Aux termes de l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. L'intérêt au recours doit en principe porter sur la modification ou sur l'annulation du dispositif de la décision et non uniquement sur une rectification de sa motivation. Ainsi, la partie recourante ne peut-elle en principe pas se prévaloir d'un intérêt digne de protection à la rectification du taux d'invalidité fixé dans la décision litigieuse, si la rectification n'entraîne aucun changement du droit à la rente (ATF 106 V 91 consid. 2 ; TF 9C_822/2011 du 3 février 2012 consid. 3.2.1 ; TF 9C_858/2010 du 17 mai 2011 consid. 3.2 ; Jean Métral, in Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 15 ad art. 59 LPGA). Demeurent réservées des circonstances particulières qui pourraient justifier une décision de constatation sur ce point (TF 9C_246/2016 du 31 août 2016 consid. 3.1). Il est à cet égard également nécessaire que le requérant rende vraisemblable un intérêt digne d'être protégé (art. 49 al. 2 LPGA). Selon la jurisprudence, un tel intérêt n'existe que lorsque le recourant a un intérêt actuel, de droit ou de fait, à la constatation immédiate d'un droit, sans que ne s'y opposent de notables intérêts publics ou privés, et à condition que cet intérêt digne de protection ne puisse pas être préservé au moyen d'une décision formatrice, c'est-à-dire constitutive de droits et d'obligations (ATF 142 V 2 consid. 1.1; 132 V 257

consid. 1 et les références citées). c) En l'espèce, la conclusion II de la recourante porte exclusivement sur le constat du taux d'invalidité fondant le droit à la rente. Ce constat n'est toutefois qu'un élément de motivation, étant précisé qu'un taux d'invalidité de 100 % plutôt que de 80 % n'aurait manifestement aucune influence sur le montant de la rente. La recourante n'allègue par ailleurs pas qu'elle disposerait d'un intérêt digne de protection au constat d'un taux d'invalidité supérieur à 80 % et un tel intérêt ne ressort pas du dossier. En particulier, rien ne laisse penser que cette question aurait, concrètement, une influence sur le montant des prestations d'une institution de prévoyance. En effet, la force contraignante des décisions rendues par les organes de l'assurance-invalidité ne s'étend, à l'égard des organes de la prévoyance professionnelle, qu'aux constatations et appréciations qui, dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité, jouent un rôle véritablement déterminant pour statuer sur le droit à la rente ; sans quoi, il appartient aux organes de la prévoyance professionnelle d'examiner librement les conditions du droit à la rente (TF 9C_758/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.2 ; TF 9C_620/2012 du 16 octobre 2012 consid. 2.3). La décision litigieuse ne peut dès lors lier une institution de prévoyance qu'en tant qu'elle constate un taux d'invalidité de 70 % au moins, fondant le droit à une rente entière d'invalidité (art. 28 al. 2 LAI). En revanche, dans la mesure où le point de savoir si le taux d'invalidité est de 80 % ou de 100 % n'est pas déterminant pour l'intimé, la motivation de sa décision sur ce point ne sera en principe pas revêtue de l'autorité de chose décidée et ne liera pas une institution de prévoyance (sur ce point, cf. Métral, op. cit., n°

E. 19

ss ad art. 59 LPGA). Il s'ensuit que la conclusion II de la recourante, tendant au constat d'un taux d'invalidité de 100 % plutôt que de 80 %, est irrecevable. 3. a) La recourante conclut, ensuite, à l'annulation de la décision litigieuse en tant qu'elle nie son droit à une rente supérieure à 786 fr. par mois dès le mois de mai 2019, et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. En substance, la recourante conteste le calcul du montant de la rente. Elle fait grief à l'intimé de ne pas avoir intégré dans ce calcul les périodes de cotisation accomplies en France, en application de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République française du 3 juillet 1975 (RS 0.831.109.349.1 ; ci-après : Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la France). Elle soutient que le régime de coordination des systèmes de sécurité sociale suisse et français l'emporte sur celui prévu par l'ALCP pour autant qu'il lui soit plus favorable. b) Avant l'entrée en vigueur de l'ALCP, la coordination des régimes de sécurité sociale suisse et français était régie par la Convention de sécurité sociale du 3 juillet 1975. Aux termes de l'art. 13 de cette convention, pour déterminer les périodes de cotisation qui doivent servir de base au calcul de la rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse due à un ressortissant français ou suisse, les périodes d'assurance et les périodes assimilées accomplies selon les dispositions légales françaises sont prises en compte comme des périodes de cotisations suisses en tant qu'elles ne se superposent pas à ces dernières. En revanche, seules les périodes de cotisations suisses et les revenus correspondants sont pris en compte pour déterminer le revenu annuel moyen. Par ailleurs, selon l'art. 15 al. 1 de la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la France, les prestations d'invalidité auxquelles un droit est acquis selon les dispositions de cette Convention sont liquidées conformément à la législation dont relevait l'intéressé au moment où, en ce qui concerne la France, est survenue l'interruption de travail suivie d'invalidité et, en ce qui concerne la Suisse, l'invalidité est survenue selon la législation suisse. Il résulte de ces dispositions que si le régime conventionnel de 1975 est applicable, seule l'assurance-invalidité suisse doit

allouer des prestations, mais en tenant compte des périodes de cotisations et des périodes assimilées accomplies sous la législation française (ATF 142 V 112 consid. 4.1). L'ALCP est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. Il renvoie notamment, par son Annexe II, au Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (ci-après : Règlement [CE] n° 883/2004). L'application de ce règlement et de ses annexes, tels qu'adaptés conformément à l'Annexe II à l'ALCP, conduit à un calcul « autonome » du montant des rentes de l'assurance-invalidité suisse, c'est-à-dire à un calcul dans lequel seules les périodes de cotisation et les périodes assimilées accomplies en Suisse sont prises en considération pour fixer le montant du droit à la rente (art. 52 al. 4 Règlement [CE] n° 883/2004 ; ch. 1 let. e de la Section A de l'Annexe II à l'ALCP). En cas de périodes de cotisation dans un autre Etat partie à l'ALCP, il peut résulter de ce régime de coordination le versement d'une rente partielle par l'assurance-invalidité suisse, mais également d'une rente partielle versée par les autorités de l'autre Etat dans lequel des périodes d'assurance ou de cotisation ont été accomplies. Le Règlement (CE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non-salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, en vigueur jusqu'au 31 mars 2012 et qui a été remplacé dès le 1^{er} avril 2012 par le Règlement (CE) n° 883/2004, ne prévoit pas un régime de coordination différent sur ce point (46 al. 1 let. b du Règlement [CE] n° 1408/71 ; ATF 142 V 112 consid. 4.2 ; 130 V 51 consid. 5 avec les références). c) En l'espèce, les faits de la cause rentrent manifestement dans le champ d'application de l'ALCP. Selon le régime de coordination des régimes de sécurité sociale prévu par cet accord – que l'on se réfère au Règlement (CE) n° 1408/71 et à son règlement d'application n° 574/72, ou au Règlement (CE) n° 883/2004 et son règlement d'application n° 987/2009, qui s'y sont substitués dès le 1^{er} avril 2012 – les autorités suisses calculent en principe le montant des rentes qu'elles allouent en tenant compte uniquement des périodes d'assurances et de cotisation accomplies sous la législation suisse. C'est ce qu'a fait la Caisse AVS pour calculer le droit à la rente de la recourante. Cette dernière a par ailleurs indiqué qu'elle touchait une pension d'invalidité de la part des organismes de sécurité sociale français. La recourante soutient toutefois que le régime de coordination prévu par l'ALCP devrait faire place, en l'espèce, à celui prévu par la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la France, pour autant qu'il lui soit plus favorable. Selon ce système de coordination, la recourante n'aurait droit qu'à une rente d'invalidité versée par les autorités suisses, dès lors que le risque assuré est survenu alors qu'elle était assurée par l'assurance-invalidité suisse (art. 15 al. 1 de la convention). Cette rente devrait être calculée en tenant compte des périodes d'assurance et de cotisation effectuées en Suisse et en France ; toutefois, seules les périodes de cotisation suisses et les revenus correspondants sont pris en compte pour déterminer le revenu annuel moyen (art. 13 de la convention). Ce système conduirait, en l'espèce, à appliquer en Suisse une échelle de rente plus favorable à la recourante sans diminuer son revenu annuel moyen déterminant ; la rente de sécurité sociale française lui serait en revanche refusée (convention de sécurité sociale de type A, ATF 142 V 112 consid. 4.1). Il est probable que ce régime de coordination soit plus favorable à la recourante. Elle demande qu'un calcul comparatif soit effectué et qu'elle soit mise au bénéfice du régime de coordination le plus favorable. 4. a) Aux termes de l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur de l'ALCP, dans la

mesure où la même matière est régie par l'ALCP. Le Tribunal fédéral a considéré que cette disposition permettait néanmoins à un assuré qui avait fait usage de la libre circulation des personnes avant l'entrée en vigueur de l'ALCP de se prévaloir, même après l'entrée en vigueur de cet accord, d'une convention bilatérale qui lui serait plus favorable (ATF 142 V 112 consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a en effet considéré qu'il convenait de donner à l'art. 20 ALCP la même interprétation que la Cour de justice des communautés européenne avait donnée à l'art. 6 du Règlement (CE) n° 1408/71, dont la teneur était analogue. Cette jurisprudence repose sur l'idée que l'intéressé était en droit, au moment où il a exercé son droit à la libre circulation, d'avoir une confiance légitime dans le fait qu'il pourrait bénéficier des dispositions de la convention bilatérale. Cette confiance se trouve placée généralement dans des droits en cours d'acquisition, qui s'étendent souvent sur une longue période, notamment – comme ici – les assurances-pensions (ATF 133 V 329 consid. 8). Le Tribunal fédéral a laissé ouverte la portée de l'art. 20 ALCP lorsque le droit à la rente prend naissance postérieurement à l'entrée en vigueur du Règlement n° 883/2004, dans la mesure où l'art. 8 par. 1 du Règlement (CE) n° 883/2004 reprend le principe de l'applicabilité des conventions bilatérales plus favorables, mais en limite le champ d'application aux conventions mentionnées à l'annexe II (ATF 142 V 112 consid. 5).

b) La jurisprudence mentionnée au considérant précédent ne permet pas à une personne assurée de demander, en tout temps, un nouveau calcul comparatif et, selon l'évolution de sa situation, l'application d'un système de coordination plus favorable que celui qui avait été appliqué précédemment. Le calcul comparatif doit être effectué au moment de l'ouverture du droit aux prestations, lorsque la rente est allouée pour la première fois. A défaut, un assuré serait libre, selon l'évolution de son taux d'invalidité et de sa situation personnelle en général – et en fonction des conséquences de cette évolution sur son droit aux prestations en Suisse ou à l'étranger – de demander un changement de système de coordination et l'application de l'ancien système de coordination prévu par une convention bilatérale ou l'application du nouveau système de coordination prévu par l'ALCP selon ce qui lui est le plus favorable pour la période en cours. Bien que la démarche de la recourante ne soit pas motivée par de telles considérations – puisqu'elle a également demandé la reconsidération des décisions initiales d'octroi de rente –, il faut admettre qu'au moment de l'ouverture du droit aux prestations, un système de coordination doit être déterminé, qui ne changera plus par la suite.

c) aa) En l'espèce, la recourante a travaillé en France pendant plusieurs années ; elle s'est ensuite établie en Suisse et y a travaillé avant l'entrée en vigueur de l'ALCP. Lorsqu'un quart de rente d'invalidité lui a été alloué, par décisions des 14 février et 17 mars 2011, l'intimé aurait dû procéder à un calcul comparatif et appliquer, selon ce qui était le plus favorable, le régime de coordination prévu par l'ALCP et le Règlement (CE) n° 1408/71 ou celui prévu par la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la France. Il ne l'a pas fait et a appliqué d'emblée le système de coordination prévu par l'ALCP. Cela étant, les décisions initiales d'octroi de rente sont entrées en force et n'ont pas été contestées par la recourante. Il n'appartient pas à la Cour de céans, dans la présente procédure, de se prononcer sur une éventuelle reconsidération de ces décisions (ATF 133 V 50 consid. 4.1, en particulier 4.1.3).

bb) La décision litigieuse est une décision de révision de rente ensuite d'une augmentation du taux d'invalidité. Une telle décision ne donne pas lieu à une modification des bases techniques de calcul du montant de la rente (échelle de rente et revenu annuel moyen déterminant ; ATF 126 V 157 consid. 6 ; Office fédéral des assurances sociales, Directives concernant les rentes [DR] de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, ch. 5629). Elle ne peut pas davantage conduire à

l'application d'un autre système de coordination des régimes de sécurité sociale que celui appliqué lors de l'octroi initial de la rente (consid. 4b ci-avant). Pour ce motif également, les bonifications, les cotisations et le salaire réalisés par la recourante depuis 2011 ne peuvent entraîner une modification des bases de calcul, contrairement à ce que laisse entendre la recourante au chiffre 2.2 de son mémoire de recours. 5. La demande de retrait de l'effet suspensif au recours est sans objet, en tout cas depuis que l'intimé a confirmé qu'il verserait les prestations allouées par la décision litigieuse, conformément à sa pratique en cas de recours contre une décision d'allocation de prestations. Elle est définitivement sans objet compte tenu du présent arrêt. 6. a) Le recours doit en conséquence être rejeté, dans la mesure où il est recevable. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe. Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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