

VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 745 vom 5. Oktober 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-10-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2021__745

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 745 du 5 octobre 2021

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 745 del 5 ottobre 2021

Regeste

SURVENANCE DU CAS D'ASSURANCE | 4 al. 2 LAI

Erwägungen

E. 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). 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 en temps utile – compte tenu des fêtes estivales (art. 38 al. 4 let. b LPGA) – 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 respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

E. 2

a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1). b) En l'occurrence, il est constant que la décision attaquée porte exclusivement sur le droit à des mesures professionnelles et à une rente d'invalidité. En ce sens, les conclusions du recourant tendant à la reconnaissance d'un droit à toutes les prestations légales de l'assurance-invalidité excèdent l'objet de la contestation et sont, dans cette mesure, irrecevables. Cela posé, est plus particulièrement litigieux le point de savoir si l'assuré satisfait aux conditions générales d'assurance en matière de rente d'invalidité, l'intéressé n'ayant en revanche développé aucune argumentation du point de vue du droit aux mesures professionnelles.

E. 3

Le droit à une rente de l'assurance-invalidité est notamment subordonné à la réalisation préalable de conditions générales d'assurance. Celles-ci découlent du droit interne mais peuvent également être influencées, en présence d'un élément d'extranéité, par le droit international. a) Au niveau du droit interne, l'art. 36 al. 1 LAI prévoit que l'octroi d'une

rente ordinaire de l'assurance-invalidité est, quelle que soit la nationalité de la personne assurée, subordonnée à une durée de cotisations minimale de trois ans lors de la survenance de l'invalidité. Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé ; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1 et les arrêts cités). S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI). Selon la jurisprudence, le délai d'attente d'une année commence à courir au moment où l'on constate une diminution sensible de la capacité de travail, un taux d'incapacité de 20 % étant déjà considéré comme pertinent en ce sens (TF 9C_162/2011 du 11 novembre 2011 consid. 2.3 ; TFA I 411/96 du 16 octobre 1997 consid. 3c, in : VSI 1998 p. 126). b)

L'affaire présente par ailleurs un élément d'extranéité dans la mesure où le recourant est de nationalité kosovare. A cet égard, il y a lieu de distinguer entre deux textes conventionnels.

aa) D'une part, la Convention conclue le 8 juin 1962 entre la Confédération suisse et la République Populaire Fédérative de Yougoslavie relative aux assurances sociales (ci-après : la convention du 8 juin 1962 ; RS 0.831.109.818.1) a initialement déployé ses effets à l'égard des ressortissants du Kosovo (ATF 126 V 198 consid. 2b ; TF 8C_687/2008 du 18 novembre 2008 consid. 4.2), lesquels devaient ainsi remplir en Suisse les mêmes conditions qu'un ressortissant de ce pays afin de toucher une rente d'invalidité (ATF 119 V 98 consid. 3). Toutefois, cette convention n'est plus applicable aux ressortissants du Kosovo depuis le 1^{er} avril 2010 (ATF 140 V 246 consid. 4.2 et les références citées), étant précisé qu'en matière de rente de l'assurance-invalidité, l'applicabilité de ce texte aux ressortissants kosovars doit être déterminée en fonction du moment de la naissance du droit à la rente (ATF 139 V 335 consid. 6.2). bb) D'autre part, la Convention de sécurité sociale conclue le 8 juin 2018 entre la Confédération suisse et la République du Kosovo (ci-après : la convention du 8 juin 2018 ; RS 0.831.109.475.1) est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2019. Cette convention s'applique en particulier aux ressortissants des États contractants qui sont ou qui ont été soumis aux dispositions légales de l'un des États contractants (art. 3 let. a). Elle étend ses effets à la LAI (art. 2 par. 1 let. b) mais, sauf disposition contraire, pas aux traités et autres accords internationaux en matière de sécurité sociale conclus par l'un ou l'autre des États contractants avec un État tiers, ni à une législation supranationale de sécurité sociale et aux dispositions d'application qui s'y rapportent (art. 2 par. 2). Par ailleurs, à moins que la convention n'en dispose autrement, les ressortissants de l'un des États contractants ont, en ce qui concerne l'application des dispositions légales de l'autre État contractant, les mêmes droits et obligations que les ressortissants de cet État (art. 4 par. 1). L'art. 15 de la convention vise plus particulièrement la totalisation des périodes d'assurance du point de vue des prestations suisses. Cette norme retient que lorsque les périodes d'assurance accomplies par une personne selon les dispositions légales suisses ne permettent pas, à elles seules, de remplir les conditions requises pour avoir droit à une rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse, l'institution d'assurance compétente y ajoute, afin de déterminer la naissance du droit aux prestations, les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales kosovares, pendant lesquelles des cotisations ont été versées,

pour autant qu'elles ne se superposent pas aux périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses (art. 15 par. 1). Lorsqu'une personne visée à l'art. 3 let. a ne satisfait pas aux conditions requises pour la naissance du droit, malgré l'application des dispositions du par. 1, l'institution suisse prend aussi en considération les périodes d'assurance et les périodes qui leur sont assimilées accomplies dans un État tiers qui a conclu une convention de sécurité sociale avec la Suisse, pour autant que ladite convention prévoit la totalisation des périodes d'assurance pour déterminer la naissance du droit à une rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse (art. 15 par. 2). Toutefois, si les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses sont inférieures à un an, les par. 1 et 2 ne s'appliquent pas (art. 15 par. 3). Sous l'angle du droit transitoire, l'art. 35 précise que la convention ne confère aucun droit à des prestations pour la période précédant son entrée en vigueur (par. 1). Les décisions antérieures à l'entrée en vigueur de la convention ne font en outre pas obstacle à son application (par. 2). Par ailleurs, pour déterminer le droit aux prestations en application de la convention, il est tenu compte des périodes d'assurance accomplies selon la législation de l'un des États contractants et des événements assurés intervenus avant la date d'entrée en vigueur de la convention (par. 3). Enfin, les droits des intéressés dont la rente a été refusée ou déterminée avant l'entrée en vigueur de la convention seront, sur demande, révisés d'après dite convention (par. 5 première phrase).

E. 4

a) A ce stade, il convient de rappeler qu'aux termes de son arrêt du 14 septembre 2012, la juridiction cantonale a retenu que la date de survenance de l'invalidité pour une éventuelle rente de l'assurance-invalidité était le 23 mars 2010, soit une année après l'accident ayant occasionné une incapacité de travail de 40 % au moins en moyenne durant toute l'année. Or à cette date, l'assuré ne comptabilisait pas au moins trois années de cotisations, si bien qu'il ne satisfaisait pas aux exigences posées par le droit interne (art. 36 al. 1 LAI). La Cour a également considéré que l'assuré ne pouvait pas exciper de la convention du 8 juin 1962 entre la Suisse et l'ex-Yougoslavie ; en effet, outre que son champ d'application ne s'étendait plus au Kosovo depuis le 1^{er} avril 2010, cette convention prévoyait de surcroît qu'un ressortissant kosovar (ou serbe) devait remplir en Suisse les mêmes conditions qu'un ressortissant suisse afin de toucher une rente d'invalidité – soit, entre autres exigences, celles de l'art. 36 LAI. Dite convention ne comprenait par ailleurs aucune réglementation prévoyant que les périodes de cotisations accomplies dans un État membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) devraient être prises en considération pour déterminer le droit aux prestations en Suisse, à l'instar du régime instauré par l'ALCP (Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes ; RS 0.142.112.681). Quant au principe d'égalité de traitement, il ne permettait pas aux ressortissants yougoslaves d'invoquer les droits reconnus aux ressortissants suisses par le biais de l'ALCP (singulièrement, le droit de se prévaloir des périodes de cotisations accomplies dans un État membre de l'UE ou de l'AELE).

V. _____ n'ayant ni la nationalité suisse, ni la nationalité d'un État membre de l'UE, il n'entrait donc pas dans le champ d'application personnel de l'ALCP et ne pouvait se prévaloir des périodes de cotisations accomplies en Allemagne pour prétendre à une rente ordinaire d'invalidité suisse (CASSO AI 97/11 – 301/2012 précité consid. 5). Dans son arrêt du 25 février 2013, le Tribunal fédéral n'a en rien infirmé cette appréciation mais a uniquement écarté les arguments du recourant en lien avec le droit d'être entendu et le

principe d'égalité de traitement entre ressortissants yougoslaves et ressortissant suisses tel que résultant de la convention du 8 juin 1962 (TF 9C_873/2012 précité consid. 3 et 4). b) Dans le cadre du présent litige, il apparaît que la demande de prestations introduite le 23 décembre 2019 repose, comme précédemment, sur les séquelles de l'accident subi le 23 mars 2009 – ainsi que cela résulte du formulaire idoine mais également du rapport du Dr B. _____ du 12 mars 2020. Faute de nouveau cas d'assurance (sur cette notion, voir ATF 147 V 133 consid. 5.3 et 136 V 369 consid. 3.1 avec les références ; voir également TF 9C_566/2020 du 16 juin 2021 consid. 5.3), c'est donc à bon droit que dans sa décision du 1^{er} juillet 2020, l'intimé s'est, comme par le passé (cf. décision du 23 février 2011), fondé sur une invalidité survenue en mars 2010, ce que le recourant ne conteste d'ailleurs pas. Par conséquent, de manière inchangée à ce qui prévalait déjà lors des procédures antérieures, il demeure que, sur le plan du seul droit interne, l'assuré ne comptait pas trois années de cotisations au moment de la survenance de l'invalidité au sens de l'art. 36 al. 1 LAI et que, sous l'angle du droit international, il ne peut en outre rien tirer de la convention de sécurité sociale du 8 juin 1962 (cf. consid. 4a supra). On soulignera, en particulier, que la question a été définitivement tranchée par le Tribunal fédéral dans son arrêt 9C_873/2012 précité. Reste à examiner ce qu'il en est sous l'angle de la convention de sécurité sociale du 8 juin 1962, la demande présentée le 23 décembre 2019 par l'assuré pouvant à cet égard être assimilée à une demande de "révision" au sens de l'art. 35 par. 5 de la convention susdite. A ce propos, l'office intimé a essentiellement retenu que la période de cotisations en Suisse était inférieure à une année lors de la survenance de l'invalidité et que, de ce fait, la comptabilisation des périodes de cotisations réalisées au Kosovo ou en Allemagne était exclue conformément à l'art. 15 par. 3 de la convention. Il en résultait que les conditions générales d'assurance en matière de rente d'invalidité n'étaient pas réalisées. Or les arguments invoqués par le recourant à l'encontre de ce raisonnement ne résistent pas à l'examen. aa) Il y a tout d'abord lieu de souligner que, pour contester l'appréciation de l'intimé, le recourant s'est référé à l'art. 6 al. 2 LAI, norme subordonnant le droit des ressortissants étrangers aux prestations d'assurance à – entre autres – au moins une année entière de cotisations (cf. mémoire de recours du 4 septembre 2020 p. 5 et 8). Ce raisonnement est toutefois erroné. Il convient en effet de distinguer l'art.

E. 6

a) Il découle ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité et la décision attaquée confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient en l'espèce de les fixer à 400 fr. et de les mettre à la charge du recourant, vu le sort de ses conclusions. Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). c) La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Les frais judiciaires mis à sa charge ci-avant sont donc provisoirement supportés par l'Etat. Me Fetahi peut par ailleurs prétendre à une équitable indemnité pour son mandat d'office. A cet égard, ledit conseil a déposé en date du 28 avril 2021 le relevé des opérations effectuées pour le compte de son mandant, faisant état de 4 heures consacrées à la présente procédure. Vérifiée d'office, la liste des opérations peut être approuvée. Ainsi, il convient d'arrêter l'indemnité à 814 fr. 20 fr., débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire

(art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RAJ).

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