

VD_GERICHTE ZC16.019383 vom 14. Februar 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-02-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZC16.019383

FR: VD_GERICHTE ZC16.019383 du 14 février 2018

IT: VD_GERICHTE ZC16.019383 del 14 febbraio 2018

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AVS 6/16 - 9/2018 ZC16.019383 CO UR DE S ASSURANCES
S OCIALES _____ Arrêt du 14 février
2018 _____ Composition :Mme PASCHE, juge unique Greffière : Mme
Monod ***** Cause pendante entre : B. _____, à [...], recourant, représenté par Me
Regina Andrade Ortuno, avocate, à Montreux et CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE
COMPENSATION, à Vevey, intimée. _____ Art. 13 Règlement (CE) 883/04 ;
art. 9 LAVS ; art. 6 et 6ter RAVS. 403

- 2 - E n f a i t : A. B. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant français né
en 1957, est médecin hypnothérapeute et anesthésiste. Il a constitué son domicile en Suisse
à partir du 1er janvier 2010 et a débuté une activité indépendante dans ce pays en tant que
médecin hypnothérapeute dès le [...] janvier 2011. Il a maintenu en parallèle une activité
lucrative accessoire en France au sein de la société C. _____, sise à [...]. B. Par dépôt du
formulaire ad hoc le 2 septembre 2010, il a sollicité son affiliation en qualité de personne de
condition indépendante auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation (ci-après :
la CCVD ou l'intimée) et annoncé un revenu présumé de 100'000 fr. pour l'année 2011. La
CCVD a confirmé son affiliation et régulièrement fait parvenir à l'assuré les acomptes
trimestriels de cotisations personnelles AVS/AI/APG/AF, les décisions de taxation
provisoire, ainsi que les formulaires européens E 101 et A1 dûment avertis à l'attention
des organismes d'assurances sociales français. C. En date du 26 janvier 2015, après avoir
reçu les communications fiscales indiquant les revenus réalisés par l'assuré en 2011 et
2012, la CCVD a établi les décisions de taxation définitive afférentes à ces années, des
décisions d'intérêts moratoires et rémunérateurs, ainsi que le décompte final des montants
dus. Par écriture du 9 février 2015, l'assuré s'est opposé à ces décisions, faisant grief à la
CCVD d'avoir englobé les revenus dégagés en France dans la fixation du revenu
déterminant à la base du calcul des cotisations personnelles.

- 3 - La CCVD a rendu sa décision sur opposition le 19 février 2015 et confirmé ses
décisions du 26 janvier 2015, en se référant aux dispositions du droit communautaire
applicable. Cette décision sur opposition est entrée en force, faute de recours subséquent de
l'assuré. D. En date du 2 février 2016, la CCVD a réceptionné la communication des
autorités fiscales attestant des revenus réalisés par l'assuré pour l'année 2013, à savoir un
revenu de 148'900 fr. comprenant celui dégagé de l'activité accessoire déployée en France.
Dès lors, le 8 février 2016, la CCVD a rendu une décision de taxation définitive, fixant les
cotisations personnelles AVS/AI/APG/AF dues par l'assuré, et une décision d'intérêts
moratoires concernant l'année 2013. Ce faisant, elle a pris en considération l'intégralité du
montant de 148'900 fr., auquel elle a ajouté un montant de cotisations personnelles de
15'994 fr. pour mettre à jour un revenu déterminant de 164'800 francs. L'assuré a formé
opposition contre les décisions précitées le 29 février 2016, contestant derechef la prise en

compte des revenus réalisés en France pour la fixation des cotisations personnelles dues en Suisse. Il s'est prévalu des directives administratives suisses pour soutenir que les revenus obtenus en France devaient être exempts de cotisations. Il a souligné s'être acquitté de cotisations en France sur lesdits revenus. Il a ainsi conclu à l'annulation des décisions afférentes à l'année 2013, ainsi qu'au remboursement des montants payés en Suisse – à son sens indûment – sur ses revenus français pour l'année 2012. La CCVD a rejeté l'opposition par décision du 7 mars 2016, se fondant sur les dispositions du droit communautaire et sur les directives administratives régissant son activité. E. L'assuré a contesté cette décision sur opposition par acte du 12 mars 2016 adressé à la CCVD. Il a observé que cette dernière fondait

- 4 - son raisonnement sur une version des directives administratives postérieure à l'année 2013, singulièrement sur des dispositions qui n'étaient pas contenues dans les versions antérieures applicables jusqu'en 2015. Il a par conséquent réitéré ses conclusions tendant à l'annulation de la taxation définitive opérée pour 2013 et au remboursement des cotisations versées en trop en 2012. Par courrier du 5 avril 2016 à l'assuré, la CCVD a concédé s'être référée à une version des directives administratives postérieure à la période litigieuse, tout en le renvoyant aux règlements communautaires applicables à son cas. Elle a au surplus invité l'assuré à lui communiquer son éventuelle intention de recourir. Compte tenu de la détermination en ce sens adressée par l'assuré – désormais représenté par Me Regina Andrade Ortuno – le 20 avril 2016 à la CCVD, cette dernière a transmis la contestation du 12 mars 2016 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal comme objet de sa compétence. La CCVD a répondu au recours le 30 mai 2016, en proposant le rejet. Elle a pour l'essentiel repris les explications contenues dans la décision sur opposition litigieuse et a notamment relevé que les formulaires européens E 101 et A1 permettaient à l'assuré de solliciter le remboursement des cotisations versées à tort à la sécurité sociale française. L'assuré a produit sa réplique le 4 juillet 2016. Il a mis en exergue le principe de non-discrimination à la base du droit européen et les règles de coordination entre les différents régimes de sécurité sociale pour faire remarquer que son cas avait à son avis été géré avec légèreté et qu'il se trouvait en situation de « double-imposition » puisque des cotisations avaient été acquittées tant en Suisse qu'en France sur les revenus dégagés dans ce dernier pays. Il n'était à son sens pas admissible qu'il dût lui-même procéder auprès des organismes français pour être remboursé. Enfin, le principe de la bonne foi devait lui être appliqué, le

- 5 - comportement de la CCVD lui paraissant « indigne d'une autorité publique ». La CCVD s'est déterminée le 22 juillet 2016 et a persisté dans ses précédentes conclusions. Réitérant ses explications, elle a notamment ajouté que le principe de la bonne foi ne pouvait trouver application en l'occurrence en l'absence de réalisation des conditions corrélatives.

- 6 - 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) Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la

procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). Elle prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). Un membre de cette cour statue en tant que juge unique sur les recours dont la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 fr. (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). c) En l'espèce, déposé en temps utile compte tenu des fêtes judiciaires pascales (cf. art. 38 al. 4 let. a LPG), selon les formes prescrites par la loi (cf. art. 61 let. b LPG), le recours est recevable. La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour statuant en tant que juge unique. 2. Le litige a pour objet la question de savoir si les revenus réalisés en France par le recourant sont soumis à cotisations AVS/AI/APG/AF, singulièrement si ces revenus doivent être pris en compte pour la fixation des cotisations dues au titre de personne de condition indépendante assujettie au système suisse d'assurances sociales.

- 7 - 3. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, 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 (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Les conclusions du recours déterminent, dans le cadre de l'objet de la contestation, le rapport juridique qui reste litigieux (objet du litige). Selon cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige coïncident souvent. Ils sont identiques si la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 413 consid. 1b et 2 avec les références citées ; Ulrich Meyer/Isabel von Zwehl, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges en l'honneur de Pierre Moor, Berne 2005, p. 440). En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 ; 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53). b) In casu, la décision sur opposition rendue le 7 mars 2016 prononce le maintien de la décision de taxation définitive afférente à l'année 2013, émise le 8 février 2016 et portant sur la somme de 12'880 fr. 80 due au titre de cotisations personnelles. Le litige est ainsi circonscrit par la décision sur opposition précitée, de sorte que les conclusions du recourant en lien avec la restitution des cotisations acquittées pour

- 8 - l'année 2012 sont exclues de l'objet de la contestation et, par voie de conséquence, irrecevables. On ajoutera au demeurant que le recourant a pu faire valoir ses griefs en lien avec les décisions de taxation des années 2011 et 2012 par son opposition du 9 février 2015. Cette procédure s'est soldée par la décision sur opposition du 19 février 2015, entrée en force faute de recours déposé à son encontre. Ainsi, la Cour de céans ne peut que statuer sur le bien-fondé éventuel de la décision sur opposition du 7 mars 2016, en ce qu'elle a trait aux cotisations personnelles dues pour l'année 2013. 4. a) Le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits,

étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; 129 V 1 consid. 1.2 et les arrêts cités). b) L'Accord entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP) est entré en vigueur le 1er juin 2002. Selon l'art. 1 par. 1 de l'Annexe II de l'ALCP, intitulé « Coordination des systèmes de sécurité sociale », les parties contractantes sont notamment tenues d'appliquer entre elles le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil en fixant les modalités d'application. Ces règlements sont entrés en vigueur pour la Suisse le 1er avril 2012. c) Les règlements précités s'appliquent au cas d'espèce sur le plan temporel, étant donné que la décision sur opposition litigieuse porte sur les cotisations de l'année 2013.

- 9 - Ces règlements sont par ailleurs applicables au recourant du point de vue personnel : de nationalité française, l'intéressé doit être considéré comme un ressortissant de l'un des Etats membres qui est ou a été soumis à la législation d'un ou de plusieurs Etats membres (cf. art. 2 par. 1 du règlement (CE) n° 883/2004). Il en va de même de l'applicabilité de l'ALCP et des règlements cités sous l'angle matériel. Les cotisations litigieuses se rapportent à l'un des risques énumérés expressément à l'art. 3 par. 1 du règlement (CE) n° 883/2004, en l'occurrence notamment la lettre c (prestations d'invalidité) et la lettre d (prestations de vieillesse). 5. a) Le Titre II du règlement (CE) n° 883/2004 (art. 1 à 16) contient des règles qui permettent de déterminer la législation applicable pour toute la généralité des cas. L'art. 11 par. 1 énonce le principe de l'unicité de la législation applicable dans le sens de l'applicabilité de la législation d'un seul Etat membre. Il prévoit en effet que les personnes auxquelles le règlement est applicable sont soumises exclusivement à la législation d'un seul Etat membre. L'art. 13 par. 2 précise par ailleurs que la personne qui exerce normalement une activité non salariée dans deux ou plusieurs Etats membres est soumise à la législation de l'Etat membre de résidence, si elle exerce une partie substantielle de son activité dans cet Etat membre (let. a), ou à la législation de l'Etat membre dans lequel se situe le centre d'intérêt de ses activités, si la personne ne réside pas dans l'un des Etats membres où elle exerce une partie substantielle de son activité (let. b). Pour déterminer si une partie substantielle de l'activité salariée est exercée dans un Etat membre, les critères du temps de travail et/ou de la rémunération doivent être pris en compte ; la réunion de moins de 25% des critères précités indiquera qu'une partie substantielle des activités n'est pas exercée dans l'Etat membre concerné (cf. art. 14 par. 8 du

- 10 - règlement (CE) n° 987/2009 et TF [Tribunal fédéral] 8C_580/2015 du 26 avril 2016 consid. 6.1). b) In casu, vu les dispositions précitées, il convient d'observer que le recourant est exclusivement soumis à la législation de l'Etat de sa résidence, soit la Suisse, où il exerce au domicile une partie substantielle de son activité. Il n'est en effet pas contesté que l'activité déployée par le recourant en France est uniquement accessoire et que l'essentiel des revenus réalisés découle de l'activité indépendante de médecin hypnotérapeute en Suisse. Il s'ensuit que c'est à bon droit que l'intimée a considéré que la situation du recourant devait être tranchée à l'aune du droit suisse. 6. a) Aux termes de l'art. 5 al. 2 LAVS, on considère comme salaire déterminant toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. A contrario, le revenu provenant d'une activité indépendante comprend tout revenu du travail autre que la

rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante (art. 9 al. 1 LAVS : cf. aussi 12 al. 1 LPGa). L'art. 6 al. 1 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101), dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2013, précise que le revenu provenant d'une activité lucrative comprend, sous réserve des exceptions mentionnées expressément, le revenu en espèces ou en nature tiré en Suisse ou à l'étranger de l'exercice d'une activité, y compris les revenus accessoires. Ne sont pas comprises dans le revenu provenant d'une activité lucrative (al. 2) : la solde militaire et autres indemnités analogues (let. a), les prestations d'assurance sociale (let. b), les prestations d'institution d'assistance et de secours (let. c), les allocations familiales (let. f), les prestations destinées à la formation et au perfectionnement (let. g), ainsi que les prestations réglementaires d'institution de prévoyance (let. h).

- 11 - A teneur de l'art. 6ter RAVS, relatif au revenu d'une activité lucrative exercée à l'étranger, sont exceptés du calcul des cotisations les revenus d'activité lucrative qu'une personne domiciliée en Suisse acquiert comme exploitant ou comme associé d'une entreprise ou d'un établissement stable sis dans un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (let. a), comme organe d'une personne morale sise dans un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (let. b) ou comme personne acquittant l'impôt calculé sur la dépense (let. c). b) Compte tenu des dispositions qui précèdent, il ne fait pas de doute que l'ensemble des gains réalisés par le recourant, tant en Suisse qu'en France, ont lieu d'être pris en considération pour fixer le revenu déterminant pour le calcul des cotisations personnelles dues en Suisse. En effet, ainsi que le prévoit expressément l'art. 6 al. 1 RAVS, l'ensemble des revenus en espèces, dont ceux dégagés à l'étranger, font partie des éléments pertinents à la fixation dudit revenu. Quoi qu'en dise le recourant, sa situation ne correspond manifestement à aucune des exceptions prévues par l'art. 6ter RAVS, puisque la France – où il déploie son activité accessoire – est un Etat de l'Union européenne avec laquelle la Suisse a conclu l'ALCP, soit des accords bilatéraux de sécurité sociale (cf. art. 6ter let. a et b RAVS). En outre, le recourant ne prétend pas acquitter l'impôt calculé sur la dépense (cf. art. 6ter let. c RAVS). On peut ainsi en conclure que le revenu déterminant mis à jour par l'intimée sur la base de la communication des autorités fiscales relative à l'année 2013 est correct en ce qu'il retient l'ensemble des revenus réalisés par le recourant à titre principal et accessoire, aussi bien en Suisse qu'en France. Il n'y a pas lieu de se pencher plus avant sur la fixation du revenu déterminant retenu par l'intimée, dans la mesure où le recourant ne fait valoir aucun grief supplémentaire à cet égard.

- 12 - 7. a) S'agissant des directives administratives dont se prévaut le recourant, il faut souligner que ces dernières sont des instructions de l'autorité de surveillance à l'attention de l'administration, destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales et visant à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont valeur de simple ordonnance administrative. Selon la jurisprudence, ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration. Elles ne créent pas de nouvelles règles de droit et donnent le point de vue de l'administration sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celles-ci. Le juge des assurances sociales n'est pas lié par les ordonnances administratives. Il ne doit en tenir compte que dans la mesure où elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce, voire qu'elles présentent la jurisprudence de la Haute Cour en vigueur. Il doit en revanche s'en écarter lorsqu'elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux règles légales

applicables (ATF 133 V 587 consid. 6.1 ; 133 V 257 consid. 3.2 ; 126 V 64 consid. 4b et références citées). b) Le recourant reproche à l'intimée d'avoir fait application d'une version des directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (DIN) édictée par l'autorité de surveillance postérieurement à la période litigieuse. Il observe également que la teneur des DIN a varié entre 2012 et 2015. Indépendamment de ces constats, on ne peut que relever que les directives administratives ne sont d'aucun secours au recourant. En particulier, ces directives ne font que reprendre les dispositions légales et les illustrer par des exemples, sans que celles-ci ne constituent des règles de droit. Par ailleurs, les variations de leur texte sont strictement sans incidence sur l'issue du litige, puisque l'application des dispositions légales et réglementaires pertinentes (art. 9 LAVS ; art. 6 et 6ter RAVS) implique la confirmation de la position de l'intimée quant à la prise en considération de l'ensemble des revenus dégagés par le recourant en 2013 (cf. consid. 6 supra).

- 13 - 8. a) Le recourant se plaint de la violation des principes de l'égalité de traitement (art. 8 Cst [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS101]) et de la bonne foi de l'administration (art. 9 Cst.). Il estime qu'il ne lui appartient pas de réclamer les cotisations acquittées en France et qu'il appartient aux organes d'assurance sociale de procéder aux démarches administratives utiles, ainsi que de renseigner à satisfaction les assurés afin d'éviter un paiement à double des cotisations sociales. b) Le principe de la bonne foi, valant pour l'ensemble de l'activité étatique, interdit à l'autorité de se comporter de manière contradictoire. Il protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration et qu'il a pris sur cette base des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir de préjudice. En outre, ce principe commande aux autorités comme aux particuliers de s'abstenir, dans les relations de droit public, de tout comportement contradictoire ou abusif. (ATF 137 II 182 consid. 3.6.2 ; TF 1C_495/2013 du 7 janvier 2014 consid. 5 ; cf. Scartazzini/Hürzeler, *Bundessozialversicherungsrecht*, 4ème éd. 2012, p. 74 ; Pierre-Yves Greber, in : *Droit suisse de la sécurité sociale*, Vol. I, 2010, p. 38 ; de manière générale : Thierry Tanquerel, *Manuel de droit administratif*, 2011, p. 192-201). Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à

- 14 - condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). c) En l'occurrence, on ne voit pas que le grief tiré de la violation du principe de l'égalité de

traitement soit fondé. Singulièrement, on ne saurait reprocher à l'intimée d'avoir appliqué au recourant les dispositions légales et réglementaires ressortant au droit suisse auquel renvoie expressément l'art. 13 par. 2 du règlement (CE) n° 883/2004. d) Il s'agit également de nier toute violation du principe de la bonne foi. On ne voit en particulier pas quel renseignement erroné aurait été communiqué par l'intimée qui aurait amené le recourant à prendre des dispositions irréversibles sans subir de préjudice. Bien plus, on ne peut que constater que l'intimée a régulièrement avalisé les formulaires européens E 101 et A1 à l'attention des organismes de sécurité sociale français. 9. Sur le vu de l'exposé qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée. a) En vertu du droit fédéral, la procédure est gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA). b) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer des dépens, ni au recourant, qui succombe, ni à la caisse intimée, qui n'y a pas droit en sa qualité d'assureur social (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD ; cf. ATF 128 V 323 ; 127 V 205 ; 126 V 143).

- 15 - Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable. II. La décision sur opposition rendue le 7 mars 2016 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à : - Me Regina Andrade Ortuno, à Montreux (pour B. _____), - Caisse cantonale vaudoise de compensation, à Vevey, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne. 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). La greffière :

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