RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1148/2020 **ATAS/865/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 25 août 2021

8ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à Genève recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION, sise rue des Gares 12, Genève intimée

Siégeant : Raphaël MARTIN, Président suppléant; Michael RUDERMANN et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame B_____(ci-après : l'assurée ou la recourante), née C_____ le _____ 1953, originaire d'Espagne, est installée en Suisse, dans le canton de Genève, depuis juin 1957. Le 20 juin 1974, elle a épousé Monsieur D_____, né le _____ 1951, de nationalité suisse, qu'elle-même a de ce fait aussitôt acquise. De leur union sont issus deux enfants, E_____ et F_____, nés respectivement les _____1977 et _____ 1980.

2. De 1970 à sa retraite en 2015 (suivie d'une période de chômage), l'assurée a exercé divers emplois dans le canton de Genève, sous réserve notamment de périodes durant lesquelles elle n'a pas été domiciliée en Suisse et est restée sans activité lucrative, en particulier de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993, périodes durant lesquelles elle a accompagné son époux, avec leurs enfants, envoyé en mission à l'étranger pour le Comité International de la Croix-Rouge (ci-après : le CICR).

3. L'assurée et son époux ont divorcé avec effet au 6 juin 2000.

4. De février 2002 à avril 2003, l'assurée a perçu une rente de l'assurance-invalidité (ci-après : AI).

5. En 2011, l'assurée a pris une année sabbatique.

6. Le 26 novembre 2014 (pce 7 CCGC), en prévision de sa retraite qu'elle prendrait l'année suivante, l'assurée a demandé à la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la CCGC ou l'intimée) de lui faire un calcul prévisionnel de sa future rente de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS). Dans le formulaire officiel qu'elle a utilisé à cette fin, elle a indiqué qu'elle avait été mariée à D_____ du 22 juin 1974 à son divorce en 1999 et qu'aucune rente AVS ou AI ne lui était alors versée ou le lui avait été antérieurement (que ce soit pour elle-même, son conjoint ou des enfants). En réponse à la question de savoir si elle avait été domiciliée hors de Suisse, elle a indiqué qu'elle l'avait été, en France, du 10 juin 2005 au 30 décembre 2013 (donc sans faire mention de ses séjours précités à l'étranger de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993). Elle a aussi précisé que, travaillant à la Ville de Genève, elle devrait prendre sa retraite à 62 ans mais qu'elle s'inscrirait au chômage et continuerait à payer l'AVS jusqu'à 64 ans.

   Ledit formulaire mentionnait, à propos de la valeur juridique du calcul anticipé sollicité, que le calcul serait effectué « en fonction de [sa] situation personnelle (état civil, revenu, etc.) et sur la base des dispositions légales en vigueur. Un changement de [sa] situation ou une modification du droit applicable en la matière (âge de la retraite, conditions d'octroi et règles de calcul des rentes, obligation de cotiser, etc.) [pouvait] avoir une influence considérable sur le droit aux rentes et leur montant. Une détermination précise des prestations de l'AVS (…) auxquelles [elle pourrait] réellement prétendre ne [pouvait] dès lors avoir lieu que lorsque l'évènement assuré (âge / décès / invalidité) se produi[rait] effectivement ».

7. Le 3 décembre 2014 (pce 8 CCGC), la CCGC a demandé à l'assurée de lui indiquer dans quel(s) pays, canton(s) et commune(s) suisse(s) elle avait séjourné avant son arrivée à Genève le 30 juillet 1984.

8. Par courriel du 5 décembre 2014 (pce 10 CCGC), l'assurée a indiqué à la CCGC dans quelles localités elle avait habité et quels emplois elle avait exercés depuis 1970, en précisant qu'elle avait accompagné son mari, avec leurs enfants, dans les missions qu'il avait eues comme délégué du CICR respectivement, du 22 septembre 1978 au 1er août 1984, en Zambie, au Kenya, en Afrique du Sud et au Pakistan, puis, du 30 juin 1989 au 1er août 1993, au Cambodge, en Thaïlande et en Israël.

9. Le 15 décembre 2014 (pce 9 CCGC), la CCGC a demandé à la Caisse de compensation de la Fédération des entreprises romandes (ci-après : FER CIAM) de lui faire parvenir copie du « rassemblement code 85 clôture 12.2001 effectué par [ladite] Caisse », soit – d'après l'explication qui figurera dans la duplique de la CCGC – le partage des revenus du couple opéré par la FER CIAM lors du calcul de la rente d'invalidité allouée à l'assurée de février 2002 à avril 2003.

10. Le 17 décembre 2014 (pce 11 CCGC), la FER CIAM 106.1 a transmis à la CCGC une « copie des CI (clôture RA85) en [sa] possession » concernant l'assurée. Il en résultait que la FER CIAM avait attribué à l'assurée la moitié des revenus de son ex-époux notamment de 1981 à 1983 et de 1990 à 1992 (représentant 6 ans).

11. Le 9 janvier 2015 (pce 13 CCGC), la CCGC a communiqué à l'assurée le calcul prévisionnel de sa future rente AVS. L'assurée aurait droit à une rente ordinaire simple de vieillesse de CHF 2'082.- par mois, calculée sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 71'910.-, d'une durée de cotisations prise en compte de 38 années et 10 mois, et d'une échelle de rente partielle 42, étant précisé que 14 demi-bonifications pour tâches éducatives étaient reconnues, que les revenus des époux réalisés pendant les années civiles de mariage commun étaient répartis et attribués pour moitié à chacun des époux, et que le calcul effectué tenait compte que l'assurée arrêterait de travailler en juillet 2015 et percevrait du chômage jusqu'à ses 64 ans.

    Cette communication reprenait mot pour mot les mentions susrappelées figurant dans le formulaire de demande que l'assurée avait rempli le 26 novembre 2014 et précisait que les informations données avaient « par conséquent un caractère purement indicatif et ne saur[aie]nt en aucun cas lier [la] caisse ».

12. Le 5 mai 2017 (pce 1 CCGC), l'assurée a adressé à la CCGC une demande de rente de vieillesse. Dans le formulaire officiel qu'elle a utilisé à cette fin, elle a indiqué qu'elle avait été mariée à D_____ du 20 juin 1974 au 6 juin 2000, qu'elle n'avait pas été domiciliée hors de Suisse et qu'elle n'avait pas déjà introduit une demande de prestations AVS ou AI. Elle a mentionné qu'elle avait été employée de la Ville

de Genève du 1er janvier 2004 au 31 juillet 2015 et au chômage du 1er août 2015 au 31 juillet 2017.

13. Par décision du 10 août 2017 (pce 2 CCGC), la CCGC a alloué à l'assurée, dès le 1er août 2017, une rente ordinaire simple de vieillesse de CHF 1'965.- par mois, calculée sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 78'960.-, d'une durée de cotisations prise en compte de 34 années et 10 mois, et d'une échelle de rente partielle 38, étant précisé que 10 demi-bonifications pour tâches éducatives étaient reconnues et que les revenus des époux réalisés pendant les années civiles de mariage commun avaient été répartis et attribués pour moitié à chacun des époux.

14. Par courrier recommandé du 9 septembre 2017 (pce 3 CCGC), l'assurée a formé opposition à cette décision. Elle avait commencé son apprentissage à 17 ans (en 1970) et pris sa retraite à 64 ans (en 2017), ce qui faisait 47 années de cotisations. Elle avait élevé ses enfants de 1977 à 1993 en suivant son mari durant ses missions pour le CICR. Elle ne s'expliquait pas pourquoi elle n'avait pas une rente complète, ni pourquoi uniquement 34 années étaient prises en compte, ni pourquoi une échelle de rente 38 partielle était applicable.

15. Le 12 juillet 2018 (pce 4 CCGC), la CCGC a établi à l'intention de l'assurée une nouvelle décision annulant et remplaçant celle du 10 août 2017. Une nouvelle base de calcul était prise, « le splitting [ayant] été rectifié car des années avaient été partagées alors que [l'assurée n'avait] pas le domicile en Suisse. Donc pas de couverture mariage ». Cette nouvelle décision allouait à l'assurée, dès le 1er août 2018, une rente ordinaire simple de vieillesse de CHF 1'869.- par mois, calculée sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 87'420.-, d'une durée de cotisations prise en compte de 31 années et 10 mois, et d'une échelle de rente partielle 35, étant précisé que 10 demi-bonifications pour tâches éducatives étaient reconnues et que les revenus des époux réalisés pendant les années civiles de mariage commun avaient été répartis et attribués pour moitié à chacun des époux (sic).

    Il s'avérera en cours de procédure que cette décision n'a pas été notifiée à l'assurée.

16. Par une décision sur opposition du 12 mars 2020 (indiquant que la décision précitée du 12 juillet 2018 faisait « partie intégrante à la présente détermination »), la CCGC a rejeté l'opposition de l'assurée et confirmé « sa décision du 10 août 2017 annulée et remplacée par celle du 12 juillet 2018 ». L'analyse de l'opposition de l'assurée du 9 septembre 2017 avait établi que les revenus de son ex-couple n'auraient pas dus être partagés de 1981 à 1983 et de 1990 à 1992 (6 ans au total) car l'assurée n'était pas assujettie aux assurances sociales (étant alors domiciliée à l'étranger) ; ce point avait été corrigé et la rente de l'assurée avait été recalculée, par le biais de la décision du 12 juillet 2018, non rétroactivement au 1er août 2017 mais à compter du 1er août 2018. La CCGC expliquait comme suit les éléments pris en compte dans le calcul de la rente de l'assurée.

S'agissant de la durée de cotisations, au lieu de 43 ans pour avoir une durée complète de cotisations (du 1er janvier 1974, suivant son 20ème anniversaire, au 31 décembre 2016, précédant sa retraite), l'assurée comptabilisait, durant cette période légale, 31 années et 10 mois de cotisations et présentait donc des lacunes de cotisations, notamment de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993 (alors qu'elle était domiciliée hors de Suisse et n'était pas assujettie aux assurances sociales suisses). Cependant, les cotisations accomplies par l'assurée avant son 20ème anniversaire (soit les cotisations 1971, 1972 et 1973) comblaient les lacunes de la période de mai 1980 à avril 1983, revenus compris, et celles accomplies durant l'année de la naissance du droit (soit de janvier à juin 2017) comblaient les lacunes de la période de décembre 2011 à juin 2012, sans les revenus, si bien que la CCGC avait tenu compte de 37 années et 5 mois de cotisations pour lui accorder une échelle de rente 35.

S'agissant du revenu annuel déterminant (ci-après : RAM), il était composé de la moyenne des bonifications pour tâches éducatives (ci-après : BTE) et de celle des revenus d'activité valorisés, moyennes établies selon les formules officielles et donnant en l'occurrence CHF 6'644.- pour celle des BTE et CHF 71'848.- pour celle des revenus d'activité, montant à arrondir à CHF 80'096.-, soit au total CHF 87'420.- (sic). D'après la table des rentes de l'échelle 35, tout RAM égal ou supérieur au plafond de CHF 84'600.- donnait droit à une rente de vieillesse de CHF 1'869,- par mois, comme l'avait retenu la décision du 12 juillet 2018 (ayant annulé et remplacé celle du 10 août 2017).

17. Par recommandé du 9 avril 2020, l'assurée a fait recours contre cette décision sur opposition auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS). Lors de la contestation de la décision du 10 août 2017, elle avait produit une attestation du 17 juillet 2017 par laquelle son ex-époux confirmait qu'elle l'avait toujours accompagné durant les années d'expatriation de 1980 à 1984 et de 1989 à 1993 dans le cadre de son travail pour le CICR et disait que l'assurée devait bénéficier de plein droit de la « couverture mariage », ainsi qu'un extrait du compte individuel de son ex-époux indiquant la part des revenus lui ayant été attribuée de 1978 à 1994. La décision de la CCGC ne faisait aucune mention de ces documents.

18. Par écriture du 27 mai 2020, la CCGC a conclu au rejet du recours. En tant que salarié du CICR travaillant à l'étranger, organisation internationale considérée comme employeur, l'époux de l'assurée était affilié obligatoirement à l'AVS durant les périodes litigieuses de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993, mais l'assurée ne l'était pas, faute d'avoir adhéré volontairement à l'AVS dans les six mois suivant ses départs à l'étranger ; elle ne pouvait dès lors pas être couverte par les cotisations de son époux, la « couverture mariage » n'étant applicable que pour autant que le conjoint non actif ait la qualité d'assuré, ce qui n'était pas son cas durant lesdites périodes ; celles-ci devaient être assimilées à des lacunes de

cotisations, partiellement comblées par les années de jeunesse de l'assurée et sa période d'assurance accomplie de janvier à juin 2017.

19. Par réplique du 11 juin 2020, l'assurée a objecté qu'en 2015, lorsqu'elle avait pris sa retraite à 62 ans, l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : l'OCAS) lui avait indiqué par courrier qu'afin de pouvoir toucher une rente complète, elle devait cotiser individuellement jusqu'à ses 64 ans et rattraper les cotisations non payées durant son année sabbatique, en 2011, mais il ne l'avait pas informée des lacunes de cotisations de 1980 à 1984 et de 1989 à 1993, qu'elle aurait alors pu rattraper et payer. Elle se demandait si la CCGC déduirait également ces huit années de « non-cotisation » et réduirait la rente de couple qu'elle et son ex-époux percevraient s'ils étaient restés mariés. En 2014, elle avait pris contact avec la CCGC pour un calcul prévisionnel de sa future rente AVS, mais la CCGC ne lui avait signalé aucune lacune de cotisations ni nécessité d'un rattrapage ; sur l'extrait de son compte individuel, les périodes de 1980 à 1984 et de 1989 à 1993 ne comportaient aucune anomalie et étaient considérées, comme toutes les autres, comme faisant partie de la part de revenu provenant de son ex-conjoint. L'assurée était restée confiante que, le moment venu, elle bénéficierait d'une rente AVS complète.

20. Par un complément qu'elle a apporté le 23 juin 2020 à sa réplique, l'assurée a indiqué que, sur la question des conjoints accompagnant les affiliés AVS à l'étranger, la loi sur l'AVS du 20 décembre 1946 n'avait été modifiée qu'en 1994, par l'adjonction d'une disposition prévoyant la possibilité d'adhérer à l'AVS pour les conjoints sans activité lucrative, domiciliés à l'étranger, de personnes exerçant une activité lucrative et assurées en vertu de la loi ; avant 1994, lesdits conjoints étaient assurés par les cotisations versées par ces dernières (« leurs maris »).

21. Par duplique du 15 juillet 2020, la CCGC a expliqué que, contrairement au régime de la prévoyance professionnelle (2ème pilier), il n'y avait pas, dans le système de l'AVS/AI (1er pilier), une possibilité de rattrapage de cotisations en dehors des cas explicitement prévus par la législation, en particulier les cas de comblement de lacunes de cotisations par certaines périodes de cotisations (telles que celles ayant été appliquées à l'assurée, soit les années de jeunesse [1971, 1972 et 1973] et celles des mois de l'année de la naissance du droit à la rente [janvier à juin 2017]). Par ailleurs, c'était la 10ème révision de la loi sur l'AVS, entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (sic), qui avait étendu à l'assuré non actif la couverture sociale de son conjoint lorsque ce dernier paie au moins le double de la cotisation minimale ; auparavant, l'assujettissement aux assurances sociales suisses de personnes sans activité lucrative domiciliées à l'étranger, fussent-elles mariées, relevait soit de l'assurance facultative, soit d'une adhésion volontaire lorsque les conditions étaient réalisées.

    L'assurée ne pouvait se prévaloir du calcul prévisionnel de sa rente effectué en 2014. Dans sa demande, elle n'avait cité que la France comme Etat étranger dans lequel elle avait été domiciliée, et rien ne permettait de douter, dans les réponses que la CCGC avait reçues d'elle le 5 décembre 2014 et de la FER CIAM le 17 décembre 2014, que cette caisse-ci de compensation, lors du partage des revenus

des époux durant les périodes litigieuses, n'avait pas tenu compte du fait que l'assurée n'était pas régulièrement assujettie à l'AVS durant ses séjours à l'étranger. Un calcul prévisionnel d'une rente future ne constituait pas une promesse d'un montant que la caisse s'engageait à verser en tout état de cause au moment de la réalisation du risque assuré. Les assurés étaient dûment informés de l'absence de toute valeur juridique du calcul prévisionnel d'une rente future, compte tenu des éléments provisoires voire partiels dont disposaient souvent les caisses, des modifications législatives et du risque inhérent à toute estimation ; l'assurée l'avait été par les mentions figurant dans le formulaire de demande qu'elle avait rempli, le mémento accompagnant celui-ci et la communication du 9 janvier 2015. La CCGC lui avait communiqué une estimation faite compte tenu des éléments alors en sa possession ; seule l'instruction détaillée de sa demande définitive de rente avait permis de mettre en évidence les spécificités de son assujettissement ici querellées. L'assurée n'avait subi aucun dommage du fait de cette communication.

22. Par écriture du 26 novembre 2020, l'assurée a indiqué qu'alors que la CCGC lui avait communiqué, le 9 janvier 2015, que le montant prévisionnel de sa future rente AVS serait de CHF 2'082.- par mois, elle avait rendu, le 10 août 2017 au moment de sa retraite, une décision lui allouant une rente mensuelle de CHF 1'965.-, si bien qu'elle avait formé opposition pour comprendre pourquoi le montant n'était pas le même. La réponse qu'avait constitué la décision du 12 juillet 2018 réduisait encore sa rente mensuelle à CHF 1'869.-, certes dès le 1er août 2018, soit à un montant inférieur de CHF 213.- par mois à celui qui lui avait été annoncé en 2015. Elle était triplement punie, d'abord de ne pas recevoir la rente qui lui avait été promise et pour laquelle elle avait cotisé toute sa vie dès l'âge de 18 ans, par ailleurs de s'être opposée à cette injustice et de s'être fait alors réduire davantage le montant de sa rente, et en outre d'être une femme ayant suivi son mari pour que celui-ci puisse faire sa carrière et ne touchant pas une rente complète alors que son ex-mari y avait quant à lui droit. Aussi réclamait-elle la rente AVS lui ayant été annoncée le 9 janvier 2015 et le versement rétroactif des sommes indument retenues.

23. Le 31 mars 2021, la CJCAS a procédé à la comparution personnelle des parties.

a. La CCGC a indiqué qu'elle avait repris une nouvelle fois l'intégralité du calcul de la rente de vieillesse due à l'assurée, y compris celui de la rente AI que cette dernière avait perçue de février 2002 à avril 2003, que la FER CIAM avait calculée de façon erronée en tant qu'elle avait partagé les revenus de l'ex-époux de l'assurée pour les périodes de cotisations durant lesquelles cette dernière avait suivi son mari à l'étranger comme délégué du CICR sans plus être elle-même affiliée à l'AVS/AI (soit de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993). Versant au dossier un document de 13 pages, en plus de 3 pages du calcul de la rente AI fait le 2 juillet 2004 par la FER CIAM, la CCGC a repris point par point les différentes étapes du calcul d'abord de la rente AI que l'assurée aurait dû percevoir, puis celui de la rente

AVS lui étant due depuis août 2017 (étant répété qu'elle ne lui réclamait pas la restitution du trop-perçu d'août 2017 à juillet 2018).

b. S'agissant de la rente AI, il fallait (et aurait fallu) compter, pour la durée de cotisations, 14 années + 10 mois de cotisations personnelles, auxquelles s'ajoutaient 5 années de cotisations au bénéfice de la "couverture mariage", ainsi que, au titre du comblement de lacunes de cotisations, 3 années de jeunesse (1971, 1972 et 1973) et 2 mois de l'année de réalisation du risque "invalidité", en 2002. Cela donnait 23 années de cotisations, déterminant l'échelle de rente partielle 37. Pour les revenus, pour le calcul desquels n'entraient pas en compte ceux réalisés durant la période de l'année de réalisation du risque (mais bien ceux réalisés durant les années de jeunesse), on obtenait des revenus revalorisés de CHF 1'190'426.- pour une durée de cotisations de 22 ans + 10 mois, ce qui donnait une moyenne de CHF 52'135.-. S'y ajoutait la moyenne des BTE, pour 10 demi-bonifications (donc 5 bonifications entières), ce qui représentait une moyenne de CHF 8'120.-, donc au total un RAM de CHF 60'255.-, porté au maximum de la tranche considérée de l'échelle de rente 37, soit à CHF 60'564.-, en 2002. Le résultat était que l'assurée avait droit à une rente AI mensuelle de CHF 1'580.- dès février 2002 et de CHF 1'618.- dès janvier 2003 (jusqu'en avril 2003). D'après le calcul fait par la FER CIAM, elle avait touché CHF 1'718.- dès février 2002 et CHF 1'760.- dès janvier 2003.

Pour la rente de vieillesse due à l'assurée dès août 2017, il fallait retenir 28 années + 10 mois de cotisations personnelles, auxquelles s'ajoutaient 5 années de "couverture mariage", ainsi que, au titre du comblement de lacunes de cotisations, 3 années de jeunesse (1971, 1972 et 1973) et 7 mois de l'année de réalisation du risque "vieillesse", en 2017. Cela donnait 37 + 5 mois de cotisations, déterminant l'échelle de rente partielle 38. Pour le RAM, il fallait faire un calcul comparatif avec et sans prise en compte du fait que l'assurée avait bénéficié d'une rente AI, soit selon la méthode "standard" et la méthode "hors rente AI", pour retenir la solution la plus avantageuse pour elle. Cela donnait, selon la méthode "standard", une durée de cotisations de 36 années + 10 mois, et, selon la méthode "hors rente AI", 34 années + 10 mois (avec 2 années civiles à déduire, même si l'assurée avait été 14 mois à l'AI). Le revenu moyen provenant d'activités lucratives (donc avant BTE) était de CHF 61'830.- dans le calcul "standard" et de CHF 63'159.- dans le calcul "hors rente AI". Il y avait 10 demi-bonifications dans les deux méthodes, ce qui donnait CHF 5'742.- dans le calcul "standard" et CHF 6'072.- dans le calcul "hors rente AI". L'addition des deux revenus moyens donnait CHF 67'680.- dans le calcul "standard" et CHF 70'500.- dans le calcul "hors rente AI", montants portés au montant maximum de la tranche de rente pertinente en 2017. La solution la plus avantageuse pour l'assurée, donc à retenir, était celle "hors rente AI". Le résultat était qu'avec l'échelle de rente partielle 38, l'assurée avait droit à une rente mensuelle AVS de CHF 1'867.- dès août 2017, CHF 1'883.- dès janvier 2019 et CHF 1'899.- dès janvier 2021.

c. L'assurée a confirmé qu'elle contestait que les années qu'elle avait passées à l'étranger pour y accompagner son mari comme délégué du CICR ne devaient pas être prises en compte dans le partage des revenus (s'appuyant sur des renseignements qu'elle disait avoir obtenus à ce propos du CICR), et qu'elle soutenait qu'en tout état elle avait droit, en vertu du principe de la bonne foi, au montant de la rente AVS qui lui avait été indiqué à titre prévisionnel.

La CCGC a maintenu le point de vue qu'étant une personne non active et non domiciliée en Suisse durant les périodes considérées pendant lesquelles elle avait accompagné son mari à l'étranger et ne s'était pas affiliée volontairement à l'AVS, l'assurée ne pouvait bénéficier d'aucune prestation de l'AVS pour ces périodes, ainsi que la Caisse suisse de compensation l'avait indiqué informellement à la CCGC. L'extrait du compte individuel de l'assurée établi le 15 décembre 2014 était erroné s'agissant des parts de revenus provenant de son ex-conjoint.

d. Au terme de l'audience, un délai a été imparti à la CCGC au 10 mai 2021 (puis prolongé jusqu'au 27 mai 2021) pour prendre position sur la situation des conjoints de délégués du CICR avant l'entrée en vigueur de la 10ème révision de la loi sur l'AVS, ainsi que – sujet nullement abordé jusqu'alors – sur l'applicabilité en l'espèce d'une convention bilatérale de sécurité sociale dérogeant le cas échéant à la règle que retenait la CCGC au regard de l'un ou l'autre des pays dans lesquels l'assurée avait accompagné son mari selon ce qu'elle avait indiqué à la CCGC dans son courriel précité du 5 décembre 2014.

24. Le 6 avril 2021, la CJCAS a demandé à l'assurée de lui transmettre copie du courrier par lequel – selon ce qu'elle indiquait dans sa réplique – l'OCAS lui avait écrit, en 2015, pour lui spécifier que pour toucher une rente complète il lui fallait cotiser individuellement jusqu'à ses 64 ans "ainsi que rattraper les cotisations non payées durant son année sabbatique (2011)".

L'assurée répondra le 6 mai 2021 à la CJCAS qu'elle n'avait pas retrouvé ce courrier, mais qu'elle supposait qu'il lui avait été envoyé par courriel sur sa messagerie professionnelle d'alors et qu'il lui était impossible de le récupérer.

25. Le 6 avril 2021, la CJCAS a demandé au CICR d'indiquer ;

- dans quels pays et de quelles dates à quelles dates M. D_____ avait été affecté et domicilié pour le CICR de mai 1980 à juin 1984 et de juin 1989 à mai 1993 ;
- si, à l'époque, le CICR avait reçu de la part des autorités, en particulier de l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) et/ou de la Caisse suisse de compensation (voire du département fédéral des affaires étrangères), des assurances, qu'il aurait le cas échéant relayées à ses délégués envoyés à l'étranger pour le CICR, que leurs conjoints les y accompagnant (sans eux-mêmes y exercer d'activité lucrative pour le CICR) restaient durant ce temps affiliés obligatoirement aux assurances sociales suisses (en particulier à l'AVS) ou, au contraire, devaient entreprendre une démarche en vue de s'y affilier volontairement ;

- le cas échéant, depuis quand et à la suite de quels évènements (modifications de lois, ordonnances, directives, jugements ou arrêts de tribunaux) le CICR renseigne les délégués qu'il envoie en mission à l'étranger sur la nécessité ou l'opportunité que leurs conjoints les y accompagnant s'affilient volontairement à l'AVS afin de pouvoir bénéficier d'une "couverture mariage" durant de tels séjours à l'étranger.

Le CICR a répondu le 26 avril 2021 à la CJCAS qu'il était en Suisse au bénéfice de l'immunité de juridiction et d'exécution dans le cadre de ses activités, et que cela impliquait que toute requête officielle lui soit notifiée par le canal diplomatique (soit par l'intermédiaire de la Mission permanente de la Suisse auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève). Son immunité de juridiction incluant le droit de refuser de collaborer dans le cadre d'une procédure judiciaire, il se réservait d'examiner si les informations demandées pouvaient être produites sans que cela ne porte préjudice à ses intérêts.

26. Par mémoire du 28 mai 2021, la CCGC a persisté dans les termes et conclusions de ses précédentes écritures et déclarations. Sa décision du 12 juillet 2018 n'avait pas été notifiée à l'assurée ; l'opposition de l'assurée du 9 septembre 2017 valait *a fortiori* contre cette décision du 12 juillet 2018 annulant et remplaçant celle du 10 août 2017. Les motifs de reconsidérer cette dernière étaient ceux que la CCGC avait exposés lors de l'audience du 31 mars 2021. La qualité d'assuré d'un ressortissant suisse résidant à l'étranger et assujetti dans l'AVS sur la base d'une activité lucrative ne s'étendait pas à son épouse non active. C'était la 10ème révision de l'AVS, entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (sic), qui avait étendu la couverture sociale de l'assuré actif à son conjoint non actif s'il payait au moins le double de la cotisation minimale. Auparavant, en vertu d'une loi du 7 octobre 1983 (et de son ordonnance d'exécution du 28 novembre 1983) concernant l'adhésion tardive à l'assurance facultative des épouses des ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés, ces dernières (à l'instar de Mme D_____) pouvaient régulariser leur situation à l'égard de l'AVS pour les périodes durant lesquelles elles étaient domiciliées à l'étranger, pour autant que leur mari ait été assuré obligatoirement dans l'AVS durant la même période ; il leur fallait à cette fin déposer une demande d'adhésion tardive à l'assurance facultative jusqu'au 31 décembre 1985, ce que l'assurée n'avait pas fait.

27. Par recommandé du 2 juin 2021, la CJCAS a imparti à l'assurée un délai au 21 juin 2021 pour produire une détermination et d'éventuelles pièces, en attirant son attention sur le fait que, dès lors qu'une réforme de la décision attaquée interviendrait s'il fallait suivre les arguments et conclusions de la CCGC, il lui était loisible de se prononcer ou de retirer son recours.

28. Par courrier du 18 juin 2021, l'assurée a émis des objections à l'encontre de la détermination de la CCGC précitée du 28 mai 2021. Elle remettait en cause d'avoir touché une quelconque rente AI. Il ne pouvait être question, pour elle, d'une adhésion tardive à l'assurance facultative, puisqu'elle avait cotisé à l'AVS avant ses

départs à l'étranger pour accompagner son mari ; elle n'avait pas été informée de la possibilité d'une adhésion tardive à son retour en Suisse en juin 1984, pas davantage de celle d'une affiliation volontaire avant son second départ pour l'étranger en 1989. Elle persistait à demander à bénéficier du montant de la rente AVS qui lui avait été indiqué en 2014 (recte : le 9 janvier 2015).

29. Le 22 juin 2021, l'assurée ayant maintenu son recours, la CJCAS a à nouveau demandé à la CCGC de se déterminer sur l'applicabilité en l'espèce d'une convention bilatérale de sécurité sociale qui dérogerait le cas échéant à la règle de droit interne exposée par la CCGC, pour les pays dans lesquels l'assurée avait accompagné son mari, respectivement en Zambie, au Kenya, en Afrique du Sud et au Pakistan pour la première période considérée (de mai 1980 à juin 1984), puis au Cambodge, en Thaïlande et en Israël pour la seconde période considérée (de juin 1989 à mai 1993).

30. D'après une écriture de la CCGC du 6 juillet 2021, l'affiliation dans l'AVS ne se faisait pas d'office. Pour les périodes litigieuses, l'assurée n'était pas demeurée affiliée à l'AVS au bénéfice d'une assurance facultative, et elle n'avait pas fait usage, durant le délai imparti à cette fin, de la faculté de faire une demande d'adhésion tardive en application de la législation précitée concernant l'adhésion tardive à l'assurance facultative des épouses des ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés. Cette législation avait donné lieu à l'époque à une campagne d'information active de la part de la Mission suisse en direction des organisations internationales ; la CCGC ne pouvait être rendue responsable du fait que le CICR n'aurait pas dûment relayé l'information aux épouses des membres de son personnel ; il incombait aussi à ces dernières, comme à chaque citoyen, de se renseigner sur leurs droits. Il n'y avait pas de convention de sécurité sociale qui venait au secours de l'assurée ; pour les pays dans lesquels cette dernière avait accompagné son époux, il n'y avait aucune convention qui fondait en sa faveur un droit lié à l'exercice d'une activité lucrative ou en qualité de personne sans activité lucrative.

31. Le 2 août 2021, l'assurée a objecté qu'il incombait aux assurances sociales de ne pas se tromper dans les décomptes qu'elles avaient établis, notamment en lui annonçant la rente qu'elle percevrait à sa retraite, en retenant à ce moment-là une part de revenu provenant de son ex-conjoint. Il fallait pouvoir leur faire confiance. L'assurée persistait à demander à recevoir le montant de rente qui lui avait été annoncé en 2014 (recte : le 9 janvier 2015).

32. La cause a alors été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS 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-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie, la décision attaquée ayant été rendue sur opposition en application des lois précitées.

Le recours a été interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), dans le respect des exigences de forme et de contenu posées par la loi (art. 61 let. b LPGA ; cf. aussi art. 89B LPA).

Touchée par la décision attaquée et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou sa modification, la recourante a qualité pour recourir (art. 59 LPGA ; art. 60 al. 1 let. a et b et 89A LPA).

Le recours est donc recevable.

2. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était pendant devant la chambre de céans au 1er janvier 2021, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 82a LPGA ; RO 2020 5137 ; FF 2018 1597 ; erratum de la CdR de l'Ass.féd. du 19 mai 2021, publié le 18 juin 2021 in RO 2021 358).

3. La décision attaquée est la décision que l'intimée a rendue le 12 mars 2020 sur l'opposition que la recourante avait formée le 9 septembre 2017 contre la décision du 10 août 2017 fixant sa rente AVS à CHF 1'965.- par mois (dès le 1er août 2017). Par cette décision sur opposition, l'intimée a procédé à une *reformatio in pejus* puisqu'elle a fixé la rente AVS de la recourante à CHF 1'869.- par mois (dès le 1er août 2018), en intégrant dans sa décision sur opposition la décision du 12 juillet 2018 qu'elle n'avait en réalité pas notifiée à la recourante.

   D'un point de vue procédural, il était loisible à l'intimée de réformer sa décision initiale au détriment de la recourante (alors opposante), mais elle aurait dû l'en avertir et lui donner l'occasion de retirer son opposition (art. 12 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 - OPGA - RS 830.11). La violation du droit d'être entendu qu'a constituée cette omission doit cependant être tenue comme ayant été réparée au cours de la procédure contentieuse, dès lors que la recourante a pu faire valoir devant cette dernière, qui dispose d'un plein pouvoir d'examen en fait et en droit, sa prétention à bénéficier d'une rente AVS d'un montant correspondant à celui de la prévision de rente future (de CHF 2'082.- par mois) que l'intimée lui avait communiqué le 9 janvier 2015 (Anne-Sylvie DUPONT, in Anne-Sylvie DUPONT / Margit MOSER-SZELESS [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales [ci-après : CR LPGA], 2018, n. 21 ss ad art. 42). Au demeurant, si la recourante avait alors retiré son opposition, l'intimée n'en aurait pas moins eu la possibilité de modifier ladite décision initiale pour peu que les conditions d'une révision procédurale ou d'une reconsidération posées à l'art. 53 LPGA fussent remplies (Valérie DEFAGO GAUDIN, in CR LPGA, n. 32 ad art. 52).

4. Comme la recourante l'a indiqué dans ses écritures et l'a confirmé lors de son audition en comparution personnelle, elle conteste en premier lieu que les années durant lesquelles elle avait accompagné son mari à l'étranger comme délégué du CICR en étant elle-même sans activité lucrative ne doivent pas être prises en compte dans le partage des revenus du couple qu'elle formait alors avec ce dernier et, partant, dans l'établissement de sa durée de cotisations et de son revenu annuel moyen déterminant, soit des deux éléments sur lesquels se base le calcul d'une rente AVS ordinaire (sur ce calcul, cf. art. 29 ss LAVS ; ATAS/455/2020 du 9 juin 2020 consid. 3 ; Pierre-Yves GREBER, in Pierre-Yves GREBER / Bettina KAHIL-WOLFF / Ghislaine FRESARD-FELLAY / Romolo MOLO [éd.], Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I [ci-après : DSSS-I], 2010, p. 137 ss, n. 194-221). Elle estime que, durant ces années, elle avait droit à la "couverture mariage".

   L'intimée le nie, en faisant valoir que, durant ces années, la recourante n'avait pas la qualité d'assurée, autrement dit n'était pas affiliée à l'AVS.

5. L'affiliation à l'AVS, définissant le champ d'application personnel de cette assurance sociale, est conçue comme obligatoire et automatique ; elle intervient et perdure *ex lege* sitôt et aussi longtemps que les critères fixés par la loi sont et restent remplis, sans préjudice de la possibilité, dans certains cas, d'acquérir ou de conserver facultativement la qualité d'assuré. L'affiliation (obligatoire ou facultative) est par ailleurs individuelle ou personnelle.

   Il en a été ainsi dès l'origine de l'AVS, étant précisé qu'au fil des révisions de la LAVS, l'un des critères de l'affiliation obligatoire et les possibilités d'être assuré facultativement ont été restreints, mais qu'ont été prévues des possibilités de continuation de l'assurance obligatoire ou d'adhésion à cette dernière.

6. a. Ont été et sont assurées obligatoirement à l'AVS les personnes physiques domiciliées en Suisse (exerçant ou non une activité lucrative, le cas échéant salariée ou indépendante), les personnes physiques exerçant en Suisse une activité lucrative, et certains ressortissants suisses travaillant à l'étranger. A l'origine, le cercle des personnes visées par ce troisième critère d'assujettissement était large, puisqu'il englobait les ressortissants suisses qui travaillaient à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse et qui étaient rémunérés par cet employeur (art. 1 al. 1 let. c de la LAVS d'origine, du 20 décembre 1946, entrée en vigueur le 1er janvier 1948 [RO 63/1947 843 ; FF 1946 II 353 579, III 565]). Il a été restreint par la 10e révision de la LAVS, du 7 octobre 1994, entrée en vigueur le 1er janvier 1997 (RO 1996 2466 ; FF 1990 II 1), lors de laquelle tous ces employeurs ont été remplacés par la Confédération suisse et par des institutions désignées par le Conseil fédéral (Pierre-Yves GREBER, in Pierre-Yves GREBER / Jean-Luc DUC / Gustave SCARTAZZINI, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants. Champ d'application personnel et cotisations [ci-après : Commentaire art. 1-16 LAVS], 1997, n. 38 et 101 ss ad art. 1). D'après sa teneur adoptée le 23 juin 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2001 (RO 2000 2677 ; FF 1999 4601) – qui est la version actuellement en vigueur (sous la réserve que l'art. 1

est devenue l'art. 1a) –, cette disposition prévoit que sont affiliés obligatoirement les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger au service de la Confédération (ch. 1), au service d'organisations internationales avec lesquelles le Conseil fédéral a conclu un accord de siège et qui sont considérées comme employeur au sens de l'art. 12 LAVS (ch. 2), ou au service d'organisations d'entraide privées soutenues de manière substantielle par la Confédération en vertu de l'art. 11 de la loi fédérale du 19 mars 1976 sur la coopération au développement et l'aide humanitaire internationale (ch. 3).

b. En l'espèce, il n'est pas contesté que, pour les années durant lesquelles la recourante a accompagné son mari à l'étranger comme délégué du CICR (soit avant la 10e révision de l'AVS), ce dernier était assujetti obligatoirement à l'AVS, tandis qu'elle-même ne répondait à aucun des critères de l'affiliation obligatoire à l'AVS.

7. a. Dès l'origine, le législateur fédéral a prévu la possibilité de s'assurer facultativement à l'AVS en faveur des ressortissants suisses résidant à l'étranger et n'étant pas assurés obligatoirement s'ils n'avaient pas encore 30 ans révolus (art. 2 al. 1 phr. 1 LAVS du 20 décembre 1946) – limite d'âge qui a été portée à 40 ans par modification du 4 octobre 1968, entrée en vigueur le 1er janvier 1969 (RO 1969 120 ; FF 1968 I 627), puis à 50 ans par modification du 30 juin 1972, entrée en vigueur le 1er janvier 1973 (RO 1972 II 2537 ; FF 1971 II 1057) –, de même, dès l'origine, en faveur des ressortissants suisses qui cessaient d'être obligatoirement assurés quel que fût leur âge (art. 2 al. 2 LAVS). La 10e révision de l'AVS n'a pas apporté de modification (substantielle) à ces al. 1 et 2 de l'art. 2 (Pierre-Yves GREBER, Commentaire art. 1-16 LAVS, n. 15 s. ad art. 2).

L'AVS facultative permettait aux Suisses qui n'avaient pas de lien avec l'assurance obligatoire de se créer à titre volontaire une assurance-vieillesse, survivants et invalidité, et à ceux d'entre eux qui cessaient d'être soumis à l'assurance obligatoire parce qu'ils partaient s'établir ou séjourner à l'étranger de pouvoir bénéficier d'une assurance continuée (FF 2000 4615 s.).

La modification précitée de la LAVS du 23 juin 2000 (RO 2000 2677 ; FF 1999 4601) a restreint sensiblement l'accès à l'assurance facultative tout en abandonnant le critère discriminatoire de la nationalité suisse (Pierre-Yves GREBER, op. cit., in DSSS-I, n. 99 ss), mais elle a élargi les possibilités d'adhérer à l'assurance, en faveur notamment des conjoints sans activité lucrative, domiciliés à l'étranger, de personnes exerçant une activité lucrative et étant assurées en vertu de l'art. 1 al. 1 let. c ou al. 3 let. a ou en vertu d'une convention internationale (art. 1 al. 4 let. c, correspondant en substance à la teneur actuelle de cette disposition, issue de la LPGA [RO 2002 3453 ; FF 2002 763]).

b. En l'espèce, il sied de relever que lorsqu'elle a accompagné son époux à l'étranger (tant de mai 1980 à juin 1984 que de juin 1989 à mai 1993), la recourante remplissait les conditions lui permettant de s'assurer facultativement. Il n'est pas contesté qu'elle n'a pas requis son affiliation facultative.

8. a. La recourante prétend qu'elle n'avait pas besoin de le faire, étant selon elle couverte par les cotisations de son époux.

b. Certes, déjà dans sa version d'origine, la LAVS prévoyait, à son art. 3 al. 2 let. b, que n'étaient pas tenues de payer des cotisations les épouses d'assurés lorsqu'elles n'exerçaient pas d'activité lucrative, ainsi que les épouses travaillant dans l'entreprisse du mari si elles ne touchaient aucun salaire en espèces. Lors de la 10e révision de l'AVS, cette disposition a été abrogée, mais a été ajouté à l'art. 3 LAVS un al. 3, toujours en vigueur, à teneur duquel sont réputés avoir payé eux-mêmes des cotisations, pour autant que leur conjoint ait versé des cotisations équivalant au moins au double de la cotisation minimale, les conjoints sans activité lucrative d'assurés exerçant une activité lucrative (let. a), et les personnes travaillant dans l'entreprise de leur conjoint si elle ne touchent aucun salaire en espèces (let. b).

Toutefois, ces dispositions doivent être comprises, dans leurs deux versions successives, à l'aune de l'art. 3 LAVS, qui règle l'obligation de payer des cotisations des personnes assurées ou, le cas échéant, pour des personnes assurées, dont le cercle est défini par les art. 1 (actuellement 1a) et 2 LAVS. L'art. 3 LAVS ne fonde pas la qualité d'assuré. Celui qui n'a pas la qualité d'assuré ne peut pas être un cotisant (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 3 septembre 1960 consid. 1, 1960 p. 177, RCC 1971 p. 72), et il ne peut être cotisé pour son compte. Comme précédemment l'art. 3 al. 2 let. b précité, l'art. 3 al. 3 LAVS ne trouve pas application lorsque le conjoint sans activité lucrative n'est pas lui-même une personne assurée (ATF 125 V 230 consid. 1b ; Ueli KIESER, Alters- und Hinterlassenenversicherung, in Ulrich MEYER [éd.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, vol. XIV : Soziale Sicherheit – Sécurité sociale, 3ème éd., 2016, p. 1173 ss, n. 167 s.; Pierre-Yves GREBER, Commentaire art. 1-16 LAVS, n. 5, 6 et 18).

c. Sans doute la recourante, si elle avait été ou s'était affiliée à l'AVS, n'aurait-elle pas été tenue de payer des cotisations pour elle-même lorsqu'elle a accompagné son époux à l'étranger durant les années considérées (antérieures à la 10e révision de l'AVS), à savoir durant tant la période de mai 1980 à juin 1984 que celle de juin 1989 à mai 1993. Durant ces années, elle n'était cependant affiliée à l'AVS ni obligatoirement ni facultativement.

9. a. L'affiliation au régime de l'AVS est individuelle ou personnelle. Sauf disposition contraire, il n'y a pas d'extension de la qualité d'assuré du mari à l'épouse ou vice-versa (ATF 126 V 217 consid. 3 ; Ueli KIESER, op. cit., p. 1231 s, n. 99 s, p. 1237, n. 118 *in fine*).

Il en était ainsi dès l'origine de l'AVS, mais, durant près de trois décennies, cela n'a pas été clairement vu par et pour les épouses de ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés. Nombre d'entre elles – à l'instar de la recourante – n'ont pas adhéré à temps à l'assurance facultative des Suisses de l'étranger et ont été de ce

fait exposées ou même confrontées à la réalité qu'il leur manquait ou manquerait des années de cotisations pour le calcul de leur rente. Cette situation ayant été clarifiée par des arrêts du Tribunal fédéral des assurances, le Conseil fédéral a proposé et l'Assemblée fédérale a adopté, le 7 octobre 1983, un projet de loi introduisant dans la LAVS une disposition transitoire permettant l'adhésion tardive à l'assurance facultative des épouses de ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés (RO 1984 100 ; FF 1983 II 177 ; Pierre-Yves GREBER, Commentaire art. 1-16 LAVS, n. 13 s. ad art. 2).

b. Il sied de reproduire ci-après quelques passages du Message du Conseil fédéral du 14 mars 1983 à l'appui de ce projet de loi (FF 1983 II 179 s.), à comprendre au regard du droit alors en vigueur, dont les modifications ultérieures n'invalident cependant en rien les principes évoqués :

> "La loi ne considère pas d'une manière générale le couple comme une unité juridique. Elle ne le fait que là où cela résulte de l'une de ses dispositions ou d'une situation juridique particulière. Il en découle que l'épouse d'une personne assurée n'est elle-même soumise à l'assurance que si elle remplit personnellement l'une des conditions d'assujettissement (…). Dans une seule situation, l'épouse devient une assurée dès que le mari acquiert lui-même cette qualité, à savoir lorsque l'époux déclare son adhésion à l'assurance facultative. Même dans un tel cas, l'extension à l'épouse de la qualité d'assuré ne découle qu'indirectement de la loi (à savoir de l'art. 2 al. 4 LAVS, limitant) les cas où l'épouse peut s'inscrire individuellement dans l'assurance à ceux où le mari n'a pas ni n'a jamais eu la possibilité légale de le faire (…).
>
> (…) c'est seulement en 1978, en 1980 et en 1981 que le Tribunal fédéral des assurances a, lors de litiges en matière de rentes, été amené à confirmer (…) la situation juridique (…) décrite ci-dessus. Dans un arrêt du 26 octobre 1978 (ATF 104 V 121), il a prononcé que l'extension de la qualité d'assuré du mari ne se justifie pas ni n'est légalement prévue dans les cas où le mari, domicilié avec sa femme à l'étranger, n'est incorporé dans l'assurance obligatoire helvétique qu'en raison d'une activité lucrative exercée en Suisse.
>
> Deux autres arrêts, rendus le 6 août 1980 (… RCC 1981 p. 318) et le 15 janvier 1981 (ATF 107 V 1), étendent cette jurisprudence à l'épouse d'un ressortissant suisse domiciliée avec son mari à l'étranger où celui-ci travaille pour le compte d'un employeur en Suisse qui le rétribue. Dans ce cas-là également, la qualité ne revient pas d'emblée à l'épouse. Si elle veut maintenir cette qualité (acquise, par exemple, avant le départ à l'étranger), l'épouse doit faire personnellement acte d'adhésion à l'assurance facultative. Il en va de même s'il s'agit d'une ménagère sans activité lucrative qui n'est pas soumise à l'obligation de payer des cotisations."

La solution proposée et adoptée a consisté à ouvrir aux femmes concernées – à savoir les femmes domiciliées à l'étranger qui étaient mariées à un ressortissant

suisse obligatoirement assuré et les femmes qui, antérieurement, avaient rempli cette condition (al. 1 de cette disposition transitoire), quel que fût leur âge – un délai extraordinaire de deux ans pour adhérer à l'AVS facultative. La femme qui faisait usage de cette possibilité d'adhésion tardive était réputée assurée pour le temps durant lequel elle était ou avait été mariée à l'étranger à un ressortissant suisse obligatoirement assuré (cf. al. 2 phr. 1 de cette disposition transitoire). Compte tenu de l'entrée en vigueur de cette modification législative en date du 1er janvier 1984, ce délai extraordinaire d'adhésion tardive arrivait à échéance le 31 décembre 1985.

Cette disposition transitoire a été abrogée par le ch. II de la loi fédérale du 20 mars 2008 relative à la mise à jour formelle du droit fédéral, avec effet au 1er août 2008 (RO 2008 3437 ; FF 2007 5789), étant devenue caduque (FF 2007 5828).

c. La recourante entrait dans le cercle des femmes auxquelles cette possibilité d'adhésion tardive à l'assurance facultative était ouverte, pour les années considérées de ses premiers séjours à l'étranger en accompagnement de son époux, soit la période de mai 1980 à juin 1984. Elle n'en a pas fait usage.

Elle ne le conteste pas, mais invoque n'avoir pas été au courant de l'existence de cette possibilité.

Il est plus que probable que des campagnes d'information actives concernant cette faculté d'adhésion tardive ont été menées à l'époque par les autorités (en particulier l'OFAS et le département fédéral des affaires étrangères et, pour ce dernier, la Mission suisse près les organisations internationales), et que les médias s'en sont aussi fait l'écho. Quoi qu'il en soit, ainsi que la chambre de céans l'a jugé dans un cas similaire tranché par l'ATAS/469/2004 du 14 juin 2004 (cf. son consid. 6), la loi précitée du 7 octobre 1983 et son ordonnance d'exécution du 28 novembre 1983 ont été dûment publiées (RO 1984 103), de sorte que cette législation transitoire était et reste opposable *erga omnes*, donc aussi à la recourante, en vertu du principe selon lequel nul n'est censé ignorer la loi (ATF 124 V 215 consid. 2b/aa ; 111 V 405 consid. 3 ; 110 V 338 consid. 4).

10. a. Aucun traité international ne conférait à la recourante, en dérogation aux dispositions précitées de droit interne, la qualité d'assurée à l'AVS durant ou pour les années considérées durant lesquelles elle a accompagné son époux à l'étranger.

b. Parmi les pays en question (à savoir, pour la première période considérée, la Zambie, le Kenya, l'Afrique du Sud et le Pakistan, et, pour la seconde période considérée, le Cambodge, la Thaïlande et Israël), il n'y a que l'Etat d'Israël avec lequel la Confédération suisse a conclu une convention de sécurité sociale (cf. ch. 2069 des directives de l'OFAS sur l'assujettissement aux assurances AVS et AI [DAA] - état au 1er janvier 2021), soit celle du 23 mars 1984, entrée en vigueur le 1er octobre 1985 (RO 1985 II 1351 ; RS 0.831.109.449.1 ; cf. RO 1985 II 1350 et FF 1984 III 1085 pour l'arrêté de l'Assemblée fédérale approuvant cette convention et le Message du Conseil fédéral y relatif).

Cette convention s'applique, *ratione materiae*, dans le domaine de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité (art. 2), et, *ratione personae*, aux ressortissants des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leurs familles et à leurs survivants en tant que leurs droits dérivent d'un ressortissant (art. 3 par. 1). Elle consacre le principe de l'égalité de traitement des ressortissants des deux Etats contractants, en soumettant leurs ressortissants respectifs aux mêmes obligations et droits découlant de la législation de l'autre Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de ce dernier (art. 4 par. 1), exception étant faite notamment de la législation suisse relative à l'assurance facultative (art. 4 par. 2 ; FF 1984 III 1093). Elle prévoit que l'assujettissement à l'assurance se détermine conformément à la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel les personnes soumises à la convention résident ou exercent une activité lucrative (art. 5), sauf que, notamment, les travailleurs salariés d'une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'un des Etats contractants, qui sont envoyés temporairement sur le territoire de l'autre Etat pour y exécuter des travaux, demeurent soumis, pendant les 24 premiers mois (période susceptible d'être prolongée), à la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'entreprise a son siège (art. 6 par. 1). Elle stipule qu'il ne peut pas être fait obstacle à la possibilité qu'ont les ressortissants suisses résidant en Israël d'adhérer à l'assurance facultative aux termes de la législation suisse (art. 17 par. 1).

La recourante n'a pas acquis la qualité d'assurée à l'AVS en vertu de cette convention pour la période (même non déterminée de façon précise) de sa résidence en Israël. Non seulement l'affiliation du conjoint d'un assuré affilié obligatoirement à l'AVS ne dérive pas de ce dernier, la qualité d'assuré étant individuelle, mais encore il est fort probable que le conjoint de la recourante et sa famille ont demeuré en Israël moins longtemps que la période maximale durant laquelle l'époux de la recourante avait qualité de travailleur détaché pour le CICR, sis en Suisse, et donc qu'il est resté durant ce temps soumis à la législation suisse, de même que les membres de sa famille (ch. 2076.1 DAA). Quoi qu'il en soit, la législation suisse restait en tout état applicable à la recourante s'agissant de la possibilité qu'elle offrait à cette dernière d'adhérer à l'assurance facultative, ce qui suppose et démontre qu'elle n'était pas assurée obligatoirement à l'AVS suisse en vertu de la convention de sécurité sociale en question.

c. Une affiliation de la recourante à l'AVS ne se déduit pas non plus de l'Accord de siège conclu le 19 mars 1993 entre le Conseil fédéral suisse et le Comité international de la Croix-Rouge en vue de déterminer le statut juridique du Comité en Suisse, entré en vigueur le 19 mars 1993 (RS 0.192.122.50), ni dans sa version d'origine (RO 1993 1504), ni dans celle incluant les modifications apportées à cet Accord de siège par le Protocole du 27 novembre 2020, en vigueur depuis le 1er janvier 2021 (RO 2020 5765). Il sied de relever qu'à cette occasion-ci a été introduit dans cet Accord de siège un art. 12a relatif à la prévoyance sociale. Cette disposition prévoit que les collaborateurs du CICR, quelle que soit leur nationalité, qui sont affiliés au système suisse d'assurances sociales immédiatement avant le

début de leur activité pour le CICR restent obligatoirement assurés (notamment) à l'AVS pour toute la durée de leur engagement pour le CICR, quel que soit le lieu de leur affectation en Suisse ou à l'étranger (art. 12a par. 1), les autres étant couverts par le système de prévoyance mis en place par le CICR (art. 12a par. 2), et elle précise que les personnes autorisées à accompagner les collaborateurs du CICR au sens de l'art. 20 de l'ordonnance sur l'Etat hôte du 7 décembre 2007 (OLEH - RS192.121) – dont le conjoint du titulaire principal (art. 20 al. 1 let. a OLEH) – ne bénéficient pas des modalités relatives aux assurances sociales prévues aux par. 1 et 2 de cet art. 12a.

11. Au regard des dispositions légales applicables, il n'y avait donc pas d'années de cotisations à prendre en compte pour les années considérées dans le calcul de la rente de la recourante (art. 29bis LAVS).

    Il reste cependant à examiner si, comme le prétend subsidiairement la recourante, il doit en l'occurrence être dérogé à ces règles au regard du principe de la bonne foi.

12. Ce principe, ancré à l'art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), 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 (ATF 141 V 530). Il faut à cette fin que, cumulativement, les cinq conditions suivantes soient remplies, à savoir : 1. 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 ses compétences ; 3. que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu ; 4. que l'administré se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, ou, de façon irréversible, pour ne pas prendre à temps des dispositions nécessaires à la sauvegarde de ses droits ; et 5. 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).

    Un défaut de renseigner dans une situation où il y a obligation de renseigner est assimilé à une déclaration erronée. Il est donc susceptible de contraindre l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pas droit au regard de la loi (ATF 131 V 472 consid. 5), la troisième des conditions précitées devant cependant être formulée de la façon suivante : que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_601/2009 du 31 mai 2010 consid. 4.2 ; ATAS/134/2021 du 22 février 2021 consid. 5 ; Jacques DUBEY, Droits fondamentaux, 2018, vol. II, n. 3510 ss).

13. a. Lorsqu'elle a accompagné son époux à l'étranger tant pour la période de mai 1980 à juin 1984 que pour celle de juin 1989 à mai 1993, la recourante n'a, très

vraisemblablement, pas su qu'elle n'était alors pas ou plus assurée obligatoirement à l'AVS et que, pour avoir durant ces années la qualité d'assurée, il lui fallait demander son affiliation facultative à l'AVS.

b. Toutefois, il n'apparaît pas et elle-même ne prétend pas qu'une autorité compétente lui aurait alors donné l'assurance qu'elle n'avait pas à accomplir une telle démarche pour conserver ou acquérir la qualité d'assurée durant lesdites années, tant pour la première que pour la seconde des deux périodes considérées. La recourante n'indique ni ne démontre qu'elle s'était alors renseignée sur ces questions auprès d'une caisse de compensation ou d'une autre autorité compétente en matière d'AVS (comme p. ex. l'OFAS), et on ne voit pas ce qui aurait pu ou dû inciter une telle autorité à la contacter spontanément à ce propos.

c. Rien ne permet non plus de retenir qu'elle pourrait se prévaloir d'une assurance qui lui aurait alors été donnée d'être assurée durant les années considérées du fait, non d'une intervention d'une autorité compétente dans sa situation personnelle, mais d'un défaut général de renseignement sur le sujet considéré, et ce indépendamment du fait que la LPGA – contenant un art. 27 sur le devoir général et particulier des autorités compétentes de renseigner les administrés concernés – n'avait pas encore été adoptée ni *a fortiori* n'était entrée en vigueur (cela ne sera chose faite que de nombreuses années plus tard, respectivement les 6 octobre 2000 et 1er janvier 2003), dans la mesure où les mêmes devoirs auraient alors déjà existé à la charge desdites autorités.

Certes, s'agissant de l'essentiel de la première des deux périodes considérées, quand bien même l'AVS était alors en vigueur depuis plus de trente ans, c'est seulement en 1978, en 1980 et en 1981 que le Tribunal fédéral des assurances a été amené à clarifier, dans le sens de la non-application d'un principe d'unité du couple, la situation des épouses sans activité lucrative de ressortissants suisses à l'étranger obligatoirement assurés, situation donc longuement méconnue (FF 1983 II 178 et 180). Le flou dans lequel cette question a baigné durablement (Pierre-Yves GREBER, Commentaire art. 1-16 LAVS, n. 31 s. ad art. 1, et n. 13 ad art. 2) n'autorise cependant pas à admettre l'existence d'une assurance donnée dans le sens précité. Au demeurant, pour cette première période, le non-assujettissement de la recourante à l'assurance n'a pas été irréversible, puisque le législateur fédéral a résolu le problème lié au fait que nombre de telles épouses (à l'instar de la recourante) n'avaient pas demandé à temps leur affiliation à l'AVS facultative par l'octroi, par le biais de la disposition transitoire précitée (*supra* consid. 9), d'un délai extraordinaire d'adhésion à l'AVS facultative, dont la recourante n'a pas fait usage. Cette dernière ne peut pas se prévaloir d'une information erronée émanant alors d'une autorité compétente qu'elle n'avait pas à le faire. On ne voit pas qu'au-delà des campagnes d'information actives ayant plus que probablement eu lieu à l'époque concernant cette faculté d'adhésion tardive, une caisse de compensation ou une autre autorité compétente en matière d'AVS aurait pu ou dû contacter personnellement la recourante (directement ou via celui qui était alors encore son

époux) pour lui signaler explicitement qu'elle n'avait pas la qualité d'assurée durant la première période considérée mais pouvait l'acquérir rétroactivement par une adhésion tardive à former au plus tard jusqu'au 31 décembre 1985.

d. Il est étonnant et particulièrement regrettable que le CICR paraisse n'avoir pas dûment informé, à l'époque, ses collaborateurs envoyés à l'étranger comme délégués et leurs épouses sur la faculté (et l'opportunité) d'affiliation de ces dernières à l'AVS facultative qu'offrait la LAVS (*supra* consid. 8) et sur la possibilité de le faire encore tardivement que la disposition transitoire précitée a ouverte temporairement (*supra* consid. 9). S'il se confirmait que tel n'a pas été le cas, comme le laisse supposer la réponse du 26 avril 2021 du CICR à la chambre de céans, ni l'intimée ni aucune autre autorité compétente en matière d'AVS ne devrait en assumer les conséquences en application du principe de la bonne foi, un tel défaut de renseignement fautif n'émanant pas d'une autorité susceptible de les engager. Le problème, portant certes à conséquence pour la recourante, relèverait, au-delà d'une question d'éthique et d'opportunité, d'un contentieux fondé sur la responsabilité d'employeur du CICR sinon, à l'égard de la recourante elle-même (n'ayant pas eu qualité d'employée de cette institution), d'une responsabilité aquilienne (soit pour acte illicite).

14. a. Il faut encore examiner si l'intimée a donné à la recourante l'assurance que les années de cotisations considérées seraient et devaient être prises en compte pour le calcul de sa rente AVS, d'une part par sa communication du 9 janvier 2015 lui indiquant le calcul de sa rente future (qui serait d'un montant de CHF 2'082.- par mois), et d'autre part par sa décision du 10 août 2017 lui allouant une rente ordinaire simple de vieillesse de CHF 1'965.- par mois, dans les deux cas en comptant lesdites années comme des années de cotisations et, partant, en lui attribuant la moitié des revenus réalisés par son époux d'alors durant lesdites années.

b/aa. En communiquant à la recourante le calcul prévisionnel de sa rente future, l'intimée a pris soin de lui préciser que ce dernier avait un caractère purement indicatif et ne liait en aucun cas la caisse. Ce faisant, elle lui répétait ce que la recourante devait déjà savoir pour avoir lu une même mention dans le formulaire qu'elle avait utilisé pour faire la demande d'un tel calcul.

Les raisons indiquées pour expliquer que la détermination précise des prestations de l'AVS auxquelles elle pourrait réellement prétendre ne pourraient avoir lieu que lorsque l'évènement assuré (âge / décès / invalidité) se produirait effectivement peuvent être tenues, dans une compréhension souple de la phrase-type utilisée, comme visant aussi l'hypothèse, par les mots certes peu explicites "obligation de cotiser", que le nombre d'années de cotisations s'avère le moment venu moindre que prévu,

b/bb. Il est vrai que par le biais de la phrase-type en question, l'intimée a indiqué à la recourante que le calcul prévisionnel de sa future rente AVS serait et avait été

effectué "en fonction de sa situation personnelle (état civil, etc.) et sur la base des dispositions légales [alors] en vigueur", éléments dont elle réservait la possibilité qu'ils changent, et que la "non-couverture mariage" pour les années considérées de résidence à l'étranger en accompagnement de son mari était à ce moment-là un fait déjà survenu que l'intimée pouvait alors connaître en étant plus attentive qu'elle ne l'a été. Sans doute la recourante s'était-elle abstenue, dans sa demande de calcul prévisionnel, de faire mention de ses séjours précités à l'étranger, mais elle s'était en quelque sorte rattrapée à temps par son courriel du 5 décembre 2014, dans lequel elle avait précisé qu'elle avait accompagné son époux dans les missions qu'il avait eues comme délégué du CICR d'une part, entre septembre 1978 et août 1984, en Zambie, au Kenya, en Afrique du Sud et au Pakistan et d'autre part, entre juin 1989 et août 1993, au Cambodge, en Thaïlande et en Israël (à noter que les périodes durant lesquelles la recourante n'a effectivement pas été domiciliée en Suisse se sont avérées avoir été moins longues, semble-t-il d'après les données communiquées à l'intimée par l'office cantonal de la population).

Cette information aurait pu, sinon dû, mettre l'intimée sur la piste d'un défaut d'affiliation à l'AVS durant les années considérées. Il se peut qu'en voyant que, d'après la "copie des CI (clôture RA85)" qu'elle avait obtenue le 17 décembre 2014 de la FER CIAM, cette dernière avait attribué à l'assurée la moitié des revenus de son ex-conjoint notamment durant les six années de 1981 à 1983 et de 1990 à 1992, l'intimée a été dissuadée de vérifier si la recourante avait bien requis et obtenu son adhésion à l'AVS facultative pour les années considérées. C'est certes regrettable, d'autant plus que l'intimée n'était pas liée par le calcul que la FER CIAM avait fait pour la rente d'invalidité allouée à la recourante de février 2002 à avril 2003. Il n'en apparaît pas moins douteux qu'il faille retenir que, par cette omission de vérifier ce point, l'intimée a donné à la recourante l'assurance que, lorsqu'il s'agirait de lui allouer une rente, il serait retenu qu'elle était restée ou avait été affiliée à l'AVS durant lesdites années et donc que celles-ci vaudraient aussi comme années de cotisations, en violation de la loi (dont la teneur et l'interprétation étaient alors bien connues). Cette question peut en tout état rester ouverte, pour le motif développé plus loin (*infra* consid. 14d).

c. Préalablement, il sied d'indiquer que la même erreur de principe affectant la décision de rente du 10 août 2017 ne saurait constituer une assurance donnée à la recourante que, nonobstant le fait qu'elle n'avait pas adhéré à l'AVS facultative durant les années considérées, ces dernières devaient compter comme années de cotisations dans le calcul de sa rente, en violation de la loi. A défaut, toute erreur affectant une décision constituerait une assurance donnée, qui ferait obstacle à sa correction ultérieure, que ce soit dans le cadre d'un contentieux auquel elle donnerait lieu ou par voie de révision procédurale ou de reconsidération, pour peu que soient réalisées les autres conditions d'application du principe de la bonne foi.

En l'espèce, il appert que, nonobstant les quatre années s'étant écoulées depuis qu'elle a été rendue, cette décision de rente erronée n'a jamais acquis force de chose

décidée, puisque la recourante l'a contestée par voie d'opposition, puis a recouru contre la décision sur opposition par laquelle l'intimée a rejeté son opposition tout en reformant ladite décision à son détriment, précisément en la corrigeant sur ce point. C'est d'ailleurs pourquoi la question, brièvement soulevée en cours d'instruction, de savoir si les conditions d'une révision procédurale ou d'une reconsidération au sens de l'art. 53 LPGA étaient remplies ne se pose en réalité pas (Margit MOSER-SZELESS, in CR LPGA, n. 1 et 25 ss ad art. 53).

d. Quoi qu'il en soit de l'existence ou non d'une assurance donnée, que ce soit par la communication du 9 janvier 2015 du calcul prévisionnel de la rente future de la recourante ou par la décision de rente du 10 août 2017, il appert qu'on ne saurait retenir que la recourante s'est fondée sur une telle (prétendue) assurance donnée pour ne pas prendre à temps, de façon irréversible, des dispositions nécessaires à la sauvegarde de ses droits.

En effet, passé le délai échu au 31 décembre 1985 pour la première des deux périodes considérées puis pour les années 1989 à 1993, donc en tout état à compter de 2015, la recourante n'aurait de toute pas façon pas pu adhérer à l'AVS facultative pour les années considérées, autrement dit racheter des années de cotisations.

En matière d'AVS, il n'est pas possible de racheter des années de cotisations manquantes, autrement dit de payer rétroactivement des cotisations pour des périodes pendant lesquelles une personne n'était pas assujettie au régime. La LAVS prévoit en revanche des possibilités de prise en compte, si elles ont existé, de certaines périodes de cotisations, à savoir de celles qui ont été accomplies avant la 20ème année de la personne assurée (art. 52b du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 - RAVS - RS 831.101) et/ou dans l'année de la naissance du droit à la rente (art. 52c RAVS ; Pierre-Yves GREBER, op. cit., in DSSS-I, n. 209 s.). Or, l'intimée a bien retenu, au titre du comblement de lacunes de cotisations, les périodes dites de jeunesse de la recourante (à savoir trois années, soit 1971, 1972 et 1973) et sa période de réalisation du risque "vieillesse" (à savoir les sept mois de janvier à juillet 2017).

Il est invraisemblable et en tout état nullement démontré que, selon ce que la recourante a prétendu, l'OCAS (ou toute autre autorité compétente en matière d'AVS) lui aurait écrit, en 2015, qu'il lui faudrait "rattraper les années de cotisations non payées durant son année sabbatique (2011)". Une telle phrase n'aurait en tout état pas permis à la recourante de racheter des années de cotisations manquantes.

15. a. En conclusion, c'est à bon droit que, dans la décision attaquée et sa détermination du 31 mars 2021, l'intimée n'a pas pris en compte, pour le calcul de la rente de la recourante, les périodes durant lesquelles cette dernière n'a pas eu la qualité d'assurée, ayant accompagné son époux à l'étranger sans s'affilier à l'AVS facultative.

b. La recourante n'allègue pas et il n'apparaît nullement que le calcul de sa rente AVS tel que l'intimée l'a communiqué et explicité lors de l'audience de comparution personnelle du 31 mars 2021 serait erroné pour un quelconque autre motif.

c. La chambre de céans a dûment invité la recourante à se déterminer, en attirant son attention sur le fait que, dès lors qu'une réforme de la décision attaquée interviendrait s'il fallait suivre les arguments et conclusions de la CCGC, il lui était loisible de se prononcer ou de retirer son recours. La recourante n'a pas retiré son recours.

d. Aussi la chambre de céans rejettera-t-elle le recours et dira que la recourante a droit à une rente mensuelle AVS de CHF 1'867.- dès août 2017, CHF 1'883.- dès janvier 2019 et CHF 1'899.- dès janvier 2021, étant cependant rappelé que l'intimée n'a pas accordé à la décision attaquée d'effet rétroactif antérieur au 1er août 2018.

16. a. Sous réserve d'exceptions ici non réalisées, la procédure en matière d'assurances sociales, en particulier d'AVS, est gratuite pour les parties (art. 61 let. a aLPGA ; art. 89H al. 1 LPA).

b. Il n'y a pas lieu d'allouer une indemnité de procédure à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA), ni d'ailleurs à l'intimée, dès lors qu'il s'agit d'une administration publique dotée d'un service juridique (Jean METRAL, in CR-LPGA, n. 98 et 100 ad art. 61 ; Stéphane GRODECKI / Romain JORDAN, Code annoté de procédure administrative genevoise, 2017, n. 1041).

* * * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que Madame B_____ a droit à une rente mensuelle AVS de CHF 1'867.- dès août 2017, CHF 1'883.- dès janvier 2019 et CHF 1'899.- dès janvier 2021.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure aux parties.
6. 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	Le président suppléant
Adriana MALANGA	Raphaël MARTIN

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