RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3810/2022 **ATAS/318/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 mai 2023

Chambre 6

En la cause

A_____ recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE, juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après: l'assurée), née le _____ 1956, originaire d'Érythrée, est arrivée en Suisse le 30 avril 1984 et y a déposé une demande d'asile le 3 mai 1984.

b. Elle a retiré sa demande d'asile le 24 septembre 1992, en vue d'obtenir une autorisation de séjour. La demande d'asile a été rayée du rôle par l'autorité compétente le 14 octobre 1992.

c. Le 24 novembre 1992, l'assurée a obtenu une autorisation de séjour (permis B). Elle a ensuite obtenu une autorisation d'établissement (permis C) et finalement la nationalité suisse par naturalisation.

d. L'assurée a payé des cotisations sociales dès juillet 1986 en raison de l'exercice d'une activité lucrative, mais de manière irrégulière jusqu'en 1993.

e. L'ex-époux de l'assurée, entré en Suisse en août 1991, a obtenu le statut de réfugié.

f. Le divorce des époux a été prononcé le 28 avril 1993 et l'assurée a obtenu l'autorité parentale et la garde sur l'enfant mineure du couple, née le _____ 1983. Un deuxième enfant est né le _____ 1993.

B. **a.** À la demande de la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après: la caisse), le Secrétariat d'État aux migrations (ci-après: SEM) a indiqué, par courrier du 21 octobre 2020, que l'assurée n'était ni demandeuse d'asile, ni admise provisoirement, ni réfugiée.

b. Par décision du 12 novembre 2020, la caisse a fixé le montant de la rente de vieillesse de l'assurée à CHF 1'913.- par mois à partir du 1er décembre 2020, sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 78'210.-, d'une durée de cotisations de 35 ans et 9 mois, d'une échelle de rente 37 et de 23 bonifications entières pour tâches éducatives et de deux demi-bonifications.

c. Interpellé une nouvelle fois par la caisse qui souhaitait clarifier le statut de l'assurée, du fait que son ex-époux avait pour sa part été reconnu en tant que réfugié, le SEM a précisé, par courriel du mois de janvier 2021, que chaque cas était individuel et qu'en l'occurrence la demande d'asile avait été retirée. La lettre du SEM du 21 octobre 2020 était jointe à ce courriel.

d. Le 15 avril 2021, la caisse a rendu une nouvelle décision annulant et remplaçant celle du 12 novembre 2020, par laquelle elle a fixé le montant de la rente de vieillesse de l'assurée à CHF 1'670.- pour le mois de décembre 2020, respectivement à CHF 1'684.- dès janvier 2021. Elle s'est prévalue du fait qu'elle avait été informée par le SEM que l'assurée n'avait jamais obtenu le statut de réfugiée, contrairement à son ex-époux. Elle n'avait donc la qualité d'assurée au sens de la loi que depuis l'obtention de son permis B le 24 novembre 1992 et non

depuis son entrée en Suisse. Le montant de la rente était ainsi calculé sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 90'342.-, d'une durée de cotisations de 29 ans et un mois, d'une échelle de rente 31 et de 19 bonifications pour tâches éducatives. Le solde de rentes en faveur de la caisse se montait à CHF 1'223.-, somme que l'assurée a été invitée à restituer.

e. L'assurée a formé opposition à l'encontre de cette décision le 11 mai 2021, relevant que son dossier avait été enregistré sous une fausse date de naissance à son arrivée en Suisse. Le SEM avait ainsi fourni des informations fausses la concernant à la caisse. Elle avait en réalité bien obtenu le statut de réfugiée.

f. Dans un courrier du 21 mai 2021, le SEM a confirmé que l'assurée était connue sous une autre identité lors du dépôt de sa demande d'asile en 1984. Elle n'avait cependant jamais été reconnue comme réfugiée par la Suisse sous aucune identité, car elle avait retiré sa demande d'asile du fait qu'elle avait obtenu une autorisation de séjour.

g. Le 14 octobre 2022, la caisse a rendu une décision sur opposition, par laquelle elle a déclaré l'opposition recevable à la forme, mais l'a rejetée. Contrairement à son ex-époux, l'assurée n'avait pas obtenu le statut de réfugiée du fait qu'elle avait retiré sa demande d'asile et obtenu un titre de séjour (permis B). Les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire et les personnes à protéger qui n'exerçaient pas d'activité lucrative n'étaient pas assujettis à la LAVS aussi longtemps que les conditions de l'obtention du statut de réfugié, d'une autorisation de séjour ou de la naissance du droit à des prestations AVS ou AI n'étaient pas réalisées. Ce n'était que lorsque ces personnes exerçaient une activité lucrative qu'elles pouvaient percevoir les prestations y relatives. Pour l'assurée, seules les périodes durant lesquelles elle avait été au bénéfice d'une autorisation de séjour, d'une activité lucrative ou été couverte par les cotisations versées par l'activité lucrative en Suisse de son ex-époux pouvaient être prises en compte. Dans les cas où elle ne remplissait aucune de ces trois éventualités, des lacunes de cotisations étaient présentes, qui pouvaient se résumer de la façon suivante:

- 1983-1985 : 3 ans
- 1986 : 6 mois
- 1988 : 7 mois
- 1989-1990 : 2 ans
- 1991 : 11 mois

84 mois = 7 ans de lacunes
- 11 mois de droit déplacés en 2020
= 6 ans de lacunes
= échelle 37 → 31

C. **a.** Par acte du 16 novembre 2022, l'assurée a formé recours contre la décision sur opposition du 14 octobre 2022 qui lui avait été notifiée le 20 octobre 2022, concluant, préalablement, à ce que son dossier auprès de l'Office cantonal de la population et des migrations (ci-après: OCPM) soit demandé, et, principalement, à ce que son droit à la rente de vieillesse soit recalculé en prenant en compte les cotisations depuis son arrivée en Suisse. L'intimée avait mal compris son statut de demandeuse d'asile et les informations transmises par le SEM étaient peu précises, voire erronées, raison pour laquelle il fallait demander son dossier à l'OCPM. Elle a en outre relevé que le calcul des années de cotisations d'une personne obtenant le statut de réfugié tenait compte des cinq années précédentes et qu'il était injuste de la traiter plus mal que si elle n'avait pas retiré sa demande d'asile, qu'elle aurait fini par obtenir.

b. Par mémoire-réponse du 2 décembre 2022, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition, en se référant aux motifs de celle-ci.

c. Interpellée par la chambre de céans, l'intimée a conclu, le 24 mars 2023, au renvoi du dossier pour nouvelle décision, en ce sens qu'elle reconnaissait la qualité d'assurée de la recourante à partir du mois de juillet 1986, ce qui modifiait l'échelle de rente de 31 à 35 et le montant de la rente, qui s'établissait mensuellement à CHF 1'840.- en décembre 2020, CHF 1'856.- du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2022 et CHF 1'902.- dès le 1er janvier 2023.

d. Le 12 avril 2023, la recourante a indiqué qu'elle souhaitait que la chambre de céans se prononce sur son recours, n'ayant plus confiance en les décisions contradictoires de l'intimée.

e. Sur ce, la cause a 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 chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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.

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA ; art. 62 al. 1 let. a de la de loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

3. L'objet du litige consiste à déterminer si l'intimée pouvait revenir sur sa décision initiale de rente de vieillesse en faveur de la recourante, la revoir à la baisse selon les derniers montants fixés dans sa détermination du 24 mars 2023 et exiger le remboursement des prestations versées en trop.

4.

4.1 La recourante a préalablement conclu à ce que son dossier auprès de l'OCPM soit sollicité, dans la mesure où l'intimée aurait mal compris son statut de requérante d'asile et au vu du fait que les informations transmises par le SEM seraient peu précises, voire erronées.

4.2 Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 469 consid. 4a ; 122 III 223 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) (SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b ; 122 V 162 consid. 1d).

4.3 En l'espèce, la production du dossier de la recourante auprès de l'OCPM de 1984 à 1992 n'apporterait aucun élément nouveau susceptible de modifier l'issue du litige. En effet, dans son acte de recours, la recourante ne conteste à juste titre pas qu'elle n'a jamais obtenu le statut de réfugiée, puisqu'elle a été mise au bénéfice d'une autorisation de séjour avant que sa qualité de réfugiée soit éventuellement admise par les autorités. Elle en tire d'ailleurs précisément le grief d'inégalité de traitement.

Au surplus, le fait d'examiner si l'intimée a tiré les mauvaises conséquences juridiques de sa situation de requérante d'asile est une question de droit.

La chambre de céans est ainsi en mesure de se prononcer sur la base des éléments au dossier, sans autres mesures d'instruction.

5. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références).

La recourante ayant droit à une rente de vieillesse dès le 1er décembre 2020, ce sont les règles en vigueur à cette date qui sont déterminantes pour la fixation de cette rente. En tant que de besoin, la législation antérieure sera également abordée, dans la mesure où il est nécessaire de se pencher sur l'assujettissement de la recourante à la LAVS dès son entrée en Suisse pour trancher le cas d'espèce.

6.

6.1 À teneur de l'art. 1 al. 1 LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AVS réglée dans la première partie, à moins que la LAVS n'y déroge expressément.

6.2 Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. À cet égard, il faut que les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) d'une décision initiale soient réunies (ATF 130 V 380).

6.3 Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Sont « nouveaux » au sens de cette disposition, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants, qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Il n'y a pas motif à révision du seul fait que l'administration ou le tribunal paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision (ATF 127 V 353 consid. 5b et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_365/2015 du 6 janvier 2016 consid. 3.1).

6.4 Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui formalise un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 133 V 50 consid. 4.1). Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore lorsqu'elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« *zweifellos unrichtig* »), de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen

suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas réalisées (arrêts du Tribunal fédéral 9C_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2 et 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2). Pour qu'une décision soit qualifiée de manifestement erronée, il ne suffit donc pas que l'administration ou le juge, en réexaminant l'une ou l'autre des conditions du droit aux prestations d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuves de faits essentiels (arrêt du Tribunal fédéral 9C_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 5.3). En règle générale, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné (ATF 126 V 399 consid. 2b/bb et les références citées).

6.5 En l'espèce, l'intimée a eu connaissance à tout le moins en janvier 2021 de ce que la recourante n'avait pas obtenu la qualité de réfugiée, ce qui justifie une révision de la décision du 12 novembre 2020; cela dit, même si elle avait connaissance de ce fait avant sa décision du 12 novembre 2020 (par le pli du SEM du 21 octobre 2020 dont la date de réception n'est pas claire), elle aurait alors procédé à une appréciation erronée des faits pertinents, ce qui justifierait une reconsidération, l'irrégularité étant manifeste.

6.6 Par conséquent, l'intimée était sur le principe fondée à annuler et remplacer sa décision du 12 novembre 2020, ainsi qu'à exiger le remboursement des prestations qui auraient été touchées de manière indue.

7.

7.1 Aux termes de l'art. 1a al. 1 let. a et b LAVS, sont notamment assurées à cette loi les personnes physiques domiciliées en Suisse et celles qui y exercent une activité lucrative.

7.2 En vertu de l'art. 13 LPGA, le domicile correspond au domicile civil selon les art. 23 à 26 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) (al. 1), tandis que la résidence habituelle correspond au lieu où la personne concernée séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée (al. 2 ; sur le caractère autonome de ces deux notions, voir Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 2^{e} éd. 2009, n. 13 ss ad art. 13 LPGA).

Le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir (art. 23 al. 1 CC). La notion de domicile comporte donc deux éléments : l'un objectif, la résidence dans un lieu donné ; l'autre subjectif, l'intention d'y demeurer. La jurisprudence actuelle (ATF 127 V 238 consid. 1, 125 V 77 consid. 2a, 120 III 7 consid. 2a) ne se fonde toutefois pas sur la volonté intime de l'intéressé, mais sur l'intention manifestée objectivement et reconnaissable pour les tiers. L'intention de s'établir peut se concrétiser sans égard au statut de la

personne du point de vue de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales (ATF 125 III 101 consid. 3 ; 120 III 8 consid. 2b et les références). Toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau (art. 24 al. 1 CC).

7.3 Les directives sur l'assujettissement à l'AVS/AI (DAA) édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après: OFAS) précisent qu'il n'est pas nécessaire qu'une personne ait l'intention de rester au même endroit pendant une longue période. Une résidence, même de courte durée, suffit pour constituer un domicile. Le terme « durable » doit être compris au sens de « non passager ». L'intention de faire d'un lieu déterminé le centre de son existence, de ses rapports personnels, de ses intérêts économiques, familiaux et professionnels suffit. C'est ainsi que les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire ainsi que les personnes à protéger sans autorisation de séjour créent un domicile en Suisse, même s'ils ont l'intention de retourner dans leur pays dès que les circonstances qui y règnent le permettront (n. 1023 et 1024).

Par conséquent, les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire ainsi que les personnes à protéger sans autorisation de séjour, sans activité lucrative, sont, dès leur prise de domicile en Suisse, assurés à l'AVS/AI/APG (DAA, n. 3093).

7.4 L'art. 1 al. 2 let. c aLAVS en vigueur lors de l'entrée en Suisse de la recourante énonçait que les personnes qui ne remplissaient les conditions énumérées au premier alinéa (soit, entre autres, disposaient d'un domicile civil ou exerçaient une activité lucrative en Suisse) que pour une période relativement courte n'étaient pas assurées (RO 63 843). L'art. 2 al. 1 let. e de l'ancien règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101) en vigueur à cette période stipulait pour sa part que les ressortissants étrangers étaient considérés comme des personnes ne remplissant que pour une période relativement courte les conditions posées à l'art. 1 al. 1 de la loi lorsqu'ils ne bénéficiaient que passagèrement de l'asile en Suisse et qu'ils n'y exerçaient aucune activité lucrative (RO 63 1183).

Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que l'art. 2 al. 1 let. e aRAVS ne visait que les requérants d'asile qui n'exerçaient aucune activité lucrative pendant toute la durée de la procédure d'asile. L'idée à la base de cette disposition et de l'art. 1 al. 2 let. c aLAVS était en effet qu'il était malaisé d'assurer des personnes venues en Suisse seulement pour un bref séjour. Il s'agissait d'éviter aux caisses de compensation des difficultés administratives disproportionnées par rapport au but visé ; en outre, le versement de cotisations pendant une courte période n'ouvrait pas de droit à une rente (ATF 122 V 386). Préalablement, il avait été jugé que seuls devaient être considérés comme bénéficiant passagèrement de l'asile les étrangers qui devaient quitter la Suisse le plus vite possible. La disposition réglementaire n'était donc pas applicable dans le cas d'un ressortissant yougoslave, qui résidait en Suisse depuis le mois d'août 1945 comme réfugié politique et qui

n'était pas astreint à quitter la Suisse, ayant été mis au bénéfice d'un permis de séjour dont on pouvait supposer qu'il serait vraisemblablement prolongé (RCC 1950 p. 182).

7.5 Le 1er janvier 1997, est entrée en vigueur une modification de l'art. 2 aRAVS (RO 1996 2758). L'alinéa 2 de cette norme disposait que les requérants d'asile sans activité lucrative n'étaient pas assurés pendant les six mois qui suivaient le dépôt de leur demande d'asile. Les requérants d'asile reconnus comme réfugiés étaient assurés rétroactivement à compter de la date de dépôt de leur demande. Cette norme a été en force jusqu'au 31 décembre 2006.

8.

8.1 Selon l'art. 3 al. 1 LAVS, les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative. Les personnes sans activité lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1er janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois où les femmes atteignent l'âge de 64 ans, les hommes l'âge de 65 ans.

8.2 L'art. 14 al. 2bis LAVS énonce que les cotisations des requérants d'asile, des personnes admises à titre provisoire et des personnes à protéger qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de séjour n'exerçant pas d'activité lucrative ne peuvent être fixées et, sous réserve de l'art. 16 al. 1 LAVS, versées que lorsqu'ils ont obtenu le statut de réfugié (let. a), lorsqu'ils ont obtenu une autorisation de séjour (let. b), ou lorsque, en raison de leur âge, de leur invalidité ou de leur décès, il naît un droit aux prestations prévues par la LAVS ou par la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - 831.20) (let. c).

Cette disposition, en vigueur depuis le 1er janvier 2007 (RO 2006 4817), a été introduite dans le cadre de la modification conjointe de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi - RS 142.31), de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) et de la LAVS.

Le Message du Conseil fédéral du 4 septembre 2002 présidant à la modification de ces lois (FF 2002 6359, p. 6438-6439) rappelle l'historique de l'affiliation à l'AVS/AI/APG des requérants d'asile qui n'exerçaient pas d'activité lucrative et explique qu'avant l'adoption de cette norme cette catégorie de la population, ainsi que les personnes admises à titre provisoire et les personnes à protéger sans autorisation de séjour, devaient obligatoirement être affiliées auprès des assurances sociales, dès qu'elles étaient domiciliés en Suisse. Pour éviter aux autorités cantonales une charge administrative disproportionnée, à savoir enregistrer les personnes qui quitteraient le pays à brève échéance, un délai de carence avait été introduit, le 1er janvier 1997, dans le cadre de l'art. 2 al. 2 aRAVS. Ainsi, les requérants d'asile n'exerçant pas d'activité lucrative étaient libérés de l'obligation de s'assurer pendant les six premiers mois suivant le dépôt de leur demande. En revanche, les requérants dont le statut de réfugié avait été reconnu étaient assurés avec effet rétroactif dès la date du dépôt de leur

requête. Les cantons s'étaient d'emblée opposés à cette réglementation, qui entraînait à leur sens un surcroît de charges administratives.

Le nouvel art. 14 al. 2bis LAVS prévoyait de suspendre la perception des cotisations pour les requérants d'asile, les personnes admises pour raisons humanitaires ou à titre provisoire et les personnes à protéger sans autorisation de séjour qui n'exerçaient pas d'activité lucrative. En cas de survenance de l'événement assuré ou si les conditions de séjour en Suisse de l'intéressé donnaient lieu à une réglementation, la suspension serait levée, et les cotisations seraient perçues rétroactivement dans les limites du délai de prescription. Cette mesure évitait d'enregistrer les requérants d'asile n'exerçant pas d'activité lucrative et de percevoir des cotisations pour ce groupe de personnes, sans pour autant les libérer d'une façon générale de l'obligation de s'assurer. En cas de sinistre, les intéressés pourraient prétendre aux prestations prévues dans la mesure où les conditions requises seraient remplies. Les éventuelles prestations versées seraient ainsi fonction des cotisations perçues rétroactivement. Si le séjour de l'intéressé en Suisse était réglementé par la suite (obtention d'une autorisation de séjour, reconnaissance du statut de réfugié), la situation de ce dernier à l'égard des assurances sociales serait également régularisée, et les cotisations dues seraient perçues rétroactivement.

Le Conseil fédéral était conscient du fait qu'une telle réglementation était susceptible de créer une lacune de cotisations, et donc des pertes de prestations, lorsque le séjour des intéressés se prolongeait, étant donné que le droit de percevoir des cotisations rétroactivement se prescrit par cinq ans au maximum. Il a toutefois considéré qu'il n'était pas possible dans ce cas d'assurer une parfaite égalité de traitement entre ce groupe de personnes et les autres assurés, et que la situation des requérants d'asile différait de celle des autres assurés, en ce sens que les premiers ne séjournaient le plus souvent que temporairement en Suisse. Or, le but des cotisations était, d'une part, de financer les prestations versées, d'autre part, de constituer des réserves qui permettraient de verser les prestations dues ultérieurement. Dans la mesure où les intéressés n'étaient pas ressortissants d'un État avec lequel une convention de sécurité sociale avait été conclue et remplissaient les formalités requises avant de quitter la Suisse, les cotisations étaient restituées à la collectivité publique de sorte que ni le premier ni le second objectif n'était atteint. Dans cette perspective, on pouvait considérer que percevoir des cotisations pour ce groupe de personnes équivalait à « tourner dans le vide » et qu'une différenciation se justifiait au regard de l'art. 8 Cst.

8.3 Les directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (DIN) de l'OFAS précisent que si l'un des cas énumérés à l'art. 14 al. 2bis LAVS est réalisé, les cotisations sont prélevées avec effet rétroactif dès la prise de domicile en Suisse mais sous respect du délai de prescription de l'art. 16 al. 1 LAVS. La suspension de la perception des cotisations cesse définitivement lorsque la personne débute

une activité lucrative et qu'elle est enregistrée auprès de l'AVS. Si l'activité cesse à nouveau ultérieurement la personne doit verser des cotisations du fait de son domicile (n. 2173).

9. En matière de prescription, la LAVS prévoit que les cotisations dont le montant n'a pas été fixé par voie de décision dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile pour laquelle elles sont dues ne peuvent plus être exigées ni versées (art. 16 al. 1 LAVS).

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'art. 16 al. 1 LAVS prévoit un délai de péremption, qui ne peut être ni suspendu ni interrompu. Ainsi, soit le délai est sauvegardé par une décision fixant le montant des cotisations dues notifiée dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile concernée, soit il n'est pas sauvegardé, avec pour conséquence que les cotisations ne peuvent plus être ni exigées ni versées. Dans cette seconde hypothèse, il ne subsiste aucune obligation naturelle susceptible d'être exécutée volontairement ou par compensation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_383/2019 du 25 septembre 2019 consid. 1.2 et les références).

Les cotisations prescrites ne peuvent ainsi plus être payées, même si la lacune constatée est par exemple due à un comportement de l'administration contraire aux dispositions légales, sous réserve du principe de la bonne foi (ATF 100 V 154 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_462/2015 du 5 août 2015 consid. 2).

Des cotisations prescrites n'ont pas à être prises en compte dès lors qu'elles ne peuvent plus être versées. Admettre le contraire reviendrait à substituer à l'exigence du paiement effectif des cotisations pendant la durée déterminante celle d'une période d'assujettissement à l'AVS/AI (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_145/2019 du 29 mai 2019 consid. 4 et les références, en matière de droit à une rente ordinaire de l'AI).

L'institution de la péremption telle que prévue par l'art. 16 al. 1 LAVS existe depuis l'entrée en vigueur de cette disposition, en 1954, et n'a jamais été remise en question par le législateur (ATF 148 V 277 consid.5.3).

10. Aux termes de l'art. 29 LAVS, peuvent prétendre à une rente ordinaire de vieillesse ou de survivants tous les ayants droit auxquels il est possible de porter en compte au moins une année entière de revenus, de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance, ou leurs survivants (al. 1). Les rentes ordinaires sont servies sous forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une durée complète de cotisation (al. 2 let. a) et de rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de cotisation (al. 2 let. b).

La durée de cotisation est réputée complète lorsqu'une personne présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge (art. 29ter al. 1 LAVS). Sont considérées comme années de cotisations les périodes pendant lesquelles une personne a payé des cotisations, pendant lesquelles son

conjoint a versé au moins le double de la cotisation minimale ou pour lesquelles des bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance peuvent être prises en compte (art. 29ter al. 2 LAVS).

Les assurés peuvent prétendre à une bonification pour tâches éducatives pour les années durant lesquelles ils exercent l'autorité parentale sur un ou plusieurs enfants âgés de moins de seize ans. Les père et mère détenant conjointement l'autorité parentale ne peuvent toutefois pas prétendre deux bonifications cumulées (art. 29sexies al. 1 LAVS).

Concernant les années où le conjoint n'était pas assuré auprès de l'assurance-vieillesse et survivants suisse, il est prévu d'attribuer la bonification pour tâches éducatives entière au parent assuré (art. 52f al. 4 RAVS).

11. En l'espèce, lors de l'entrée en Suisse de la recourante, la question de son assujettissement à la LAVS était réglée par les art. 1 al. 2 let. c aLAVS et 2 al. 1 let. e aRAVS. Or, il a été jugé que ces dispositions ne visaient que les requérants d'asile qui n'avaient exercé aucune activité lucrative pendant toute la durée de la procédure d'asile.

Tel n'est pas le cas de la recourante qui avait débuté une activité lucrative en juillet 1986, alors que sa demande d'asile était toujours en cours.

Par ailleurs, à cette époque, l'art. 2 al. 2 aRAVS, qui exemptait les requérants d'asile sans activité lucrative de l'obligation de s'assurer pendant les six mois qui suivaient le dépôt de leur demande d'asile, n'avait pas encore été adopté.

Il s'ensuit que, contrairement à ce qu'indique l'intimée, la recourante avait la qualité d'assurée au sens de la LAVS dès son entrée en Suisse et jusqu'à sa prise d'une activité lucrative qui lui a conféré de manière définitive ce statut, puisqu'elle n'était pas considérée comme une personne ne remplissant les conditions d'assurance que pour une période relativement courte au sens de la législation alors applicable.

Elle doit en tout état être reconnue comme assurée selon la législation actuellement en vigueur, étant rappelé que les directives de l'OFAS confirment le principe selon lequel les requérants d'asile qui n'exercent pas d'activité lucrative sont assujettis à la LAVS (cf. DAA, n. 3093).

Ainsi, lorsque l'intimée indique, dans sa dernière prise de position du 24 mars 2023, reconnaître la qualité d'assurée de la recourante dès le mois de juillet 1986, date à laquelle cette dernière a commencé à payer des cotisations sociales en raison de son activité lucrative, elle procède à une confusion entre la qualité d'assurée au sens de la LAVS et la suspension de la perception des cotisations.

12.

12.1 Compte tenu de l'assujettissement de la recourante à la LAVS, cette dernière aurait dû payer des cotisations sociales pour personnes sans activité lucrative dès son arrivée en Suisse, étant rappelé que l'art. 14 al. 2bis LAVS qui suspend la perception de ces cotisations n'avait alors pas encore été adopté.

L'intimée doit cependant être suivie lorsqu'elle affirme que les lacunes de cotisations sociales de la recourante ne peuvent aujourd'hui plus être comblées. Ces cotisations sont en effet prescrites, de sorte qu'elles ne peuvent être prises en compte dans le calcul du montant de la rente.

12.2 Néanmoins, les années de cotisations déterminantes pour le calcul de la rente ne se réduisent pas aux années durant lesquelles la personne assurée, ou son conjoint, a payé des cotisations ; les années pour lesquelles des bonifications pour tâches éducatives peuvent être attribuées doivent également être considérées selon l'art. 29ter al. 2 let. c LAVS, pour autant que l'intéressé ait été assujetti à la LAVS (arrêt du Tribunal fédéral des assurances sociales H 101/05 du 12 octobre 2005 consid. 3.2).

Par conséquent, le dernier calcul que l'intimée a produit à l'appui de son écriture du 24 mars 2023 n'apparaît à cet égard pas correct, les bonifications pour tâches éducatives n'étant utilisées pour combler les lacunes de cotisations de la recourante qu'après 1986, alors qu'il a été vu que la recourante devait être reconnue comme assurée à la LAVS avant même sa prise d'emploi.

De plus, les bonifications pour tâches éducatives doivent entièrement être attribuées à la recourante avant la venue en Suisse de son ex-époux, en application de l'art. 52f al. 4 RAVS.

13. Au vu de ce qui précède, il se justifie d'annuler la décision sur opposition du 14 octobre 2022 et de renvoyer la cause à l'intimée – ce à quoi cette dernière conclut également –, afin qu'elle recalcule le montant de la rente de vieillesse de la recourante sur la base des considérations qui précèdent, et examine si d'éventuels autres facteurs pertinents pour le comblement des lacunes de cotisations existent, tels que la prise en compte des périodes de cotisations dans l'année de la naissance du droit à la rente (cf. art. 52c RAVS).

À la suite de ce nouveau calcul, l'intimée déterminera si des prestations ont été versées de manière indue à la recourante et statuera sur le sort de la demande de remboursement.

14.

14.1 Ce qui précède rend sans objet le grief d'inégalité de traitement formulé par la recourante au motif qu'il existerait une différence de traitement injustifiée entre une personne reconnue comme réfugiée et celle qui obtient directement une autorisation de séjour.

14.2 À toutes fins utiles, la chambre de céans précise cependant que ce grief est infondé. L'art. 14 al. 2bis LAVS prévoit en effet que les cotisations des requérants d'asile sans activité lucrative ne peuvent être fixées et versées, à savoir sont suspendues, tant qu'ils n'obtiennent pas le statut de réfugié ou une autorisation de séjour. Pour cette catégorie de personnes, tant le fait d'être reconnu en tant que réfugié ou d'obtenir une autorisation de séjour, ainsi que l'éventualité d'avoir droit à des prestations de la LAVS ou de la LAI, leur permet de mettre fin à la période de suspension des cotisations à l'AVS/AI et de verser de telles cotisations.

Il n'y a par conséquent pas d'inégalité de traitement entre une personne requérante d'asile reconnue à ce titre et une autre qui obtient directement une autorisation de séjour, la loi traitant de manière similaire ces deux cas.

14.3 Par ailleurs, pour les motifs exposés par le Conseil fédéral dans son Message du 4 septembre 2002, la différence de traitement qu'impose l'art. 14 al. 2bis LAVS entre les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire et les personnes à protéger qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de séjour et qui n'exercent pas d'activité lucrative, et le reste de la population ne constitue pas une inégalité de traitement prohibée par l'art. 8 Cst. La justification avancée selon laquelle le premier groupe séjourne le plus souvent de manière temporaire en Suisse, soit que sa situation est différente de celle du reste de la population, est en effet admissible. De plus, récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que l'art. 8 al. 2 Cst. ne garantit pas un droit individuel justiciable à l'instauration d'une égalité dans les faits en matière d'assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral 9C_592/2021 du 24 janvier 2023 consid. 6.2 et la référence).

15. En conclusion, le recours est admis et la décision du 14 octobre 2022 est annulée. La cause sera renvoyée à l'intimée pour qu'elle rende une nouvelle décision dans le sens des considérants.

La recourante, agissant en personne, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA *a contrario*).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimée du 14 octobre 2022.
4. Renvoie la cause à l'intimée dans le sens des considérants.
5. Dit que la procédure est gratuite.
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 de la recourante 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 de la recourante, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Adriana MALANGA	Valérie MONTANI

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