

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3826/2016

ATAS/805/2017

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 20 septembre 2017**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à CAROUGE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Aude LONGET-  
CORNUZ

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Rosa GAMBA et Christian  
PRALONG, Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015, Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée) a droit à une rente d'invalidité.
2. Le 22 juillet 2016, la caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes FER CIAM (ci-après la caisse) a informé l'assurée qu'elle avait constaté une lacune dans le paiement de ses cotisations pour les années 1993 à 1994 et 1999 à 2009. Elle lui demandait, en conséquence, de lui indiquer le nom de ses employeurs pendant ces années et, si elle avait été étudiante en Suisse, de lui transmettre son carnet de timbres pour étudiant.
3. Le 24 juillet 2016, l'assurée a informé la caisse qu'elle était célibataire, sans enfants et qu'elle n'avait pas été au bénéfice d'une assurance perte de gain, de prestations du chômage ou de l'Hospice général. Elle n'avait pas d'employeur, étant indépendante.
4. Le 8 août 2016, l'assurée a informé la caisse qu'en 1993-1994, elle avait été étudiante à l'Art center college of design, à la Tour-de-Peilz. De 1994 à 1996, elle avait fait un DES à l'Université de Genève et à D\_\_\_\_\_. De 1997 à 2000, elle avait été engagée comme assistante à B\_\_\_\_\_, au centre universitaire d'informatique. Concernant cet engagement, elle joignait quelques copies de cotisations qu'elle avait retrouvées. Elle pensait avoir été employée par l'Université de Genève, de sorte qu'il devait être facile de retrouver tous les documents relatifs à ses cotisations AVS et chômage. De 2001 à 2009, elle avait été auteure de bandes dessinées aux éditions C\_\_\_\_\_ à Paris, mais elle vivait toujours à Genève.

À l'appui de son courrier, l'assurée a produit diverses pièces relatives à son engagement pour l'Université de Genève attestant que les cotisations AVS avaient été prélevées sur son traitement pour les années 1996, 1997 et 1998.

5. Le 29 août 2016, l'assurée a transmis des informations complémentaires à la caisse, précisant qu'elle avait cotisé comme étudiante durant ses études universitaires (timbres/cotisations). Elle avait ensuite fait des remplacements durant ses études, puis avait travaillé comme assistante à B\_\_\_\_\_ laboratoire d'infographie à l'Université de Genève et occasionnellement donné des cours à D\_\_\_\_\_, dans le cadre de ce même laboratoire. Quand elle avait quitté son poste à l'Université de Genève, ses cotisations avaient été transférées en libre passage aux Rentes Genevoises (2<sup>ème</sup> pilier). Par la suite, elle avait travaillé en tant que dessinatrice/scénariste de bandes dessinées et avait été sous contrat d'édition de 2002 à 2009 aux éditions C\_\_\_\_\_. Lorsqu'elle s'était présentée à l'OCAS en 2002, après le versement de ses premiers droits d'auteur, on lui avait répondu qu'elle devait avoir trois clients au moins pour bénéficier du statut d'indépendant, ce qui n'était pas le cas puisqu'elle n'avait qu'un seul éditeur. Personne ne lui avait suggéré de prendre le statut « sans activité professionnelle ». En 2010, elle avait renouvelé sa demande auprès de l'OCAS, car elle était sur le point de signer un contrat aux éditions l'Atalante (Nantes) et voulait avoir un statut officiel. Elle avait reçu un formulaire qu'elle avait dûment rempli. Deux ans plus tard, elle avait été

informée qu'elle n'avait pas rempli le bon formulaire. Elle avait alors perdu patience et fait une demande de statut d'indépendant à la caisse qui le lui avait accordé rapidement. Elle avait alors cotisé pour les cinq ans qu'il était possible de rattraper lors de carences et cotisait depuis régulièrement en tant qu'indépendante. Beaucoup de temps avait été perdu. De 2003 à 2009, elle avait subi les séquelles d'un accident de voiture, lesquelles l'avaient empêchée de poursuivre sa carrière de dessinatrice. Son père s'était occupé d'elle, mais avait visiblement oublié de cotiser pour elle en tant que personne sans activité, ce qui était regrettable.

6. Par décision du 7 octobre 2016, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI) a informé l'assurée qu'elle avait droit à une rente ordinaire mensuelle de l'assurance-invalidité de CHF 694.- dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015. Le calcul de la rente était fondé sur :

- le revenu annuel moyen déterminant basé sur quinze années de cotisation : CHF 8'460.- ;
- la durée de cotisation de la classe d'âge 28 ;
- le nombre d'années de cotisations prises en compte pour l'échelle 16 ;
- l'échelle de rente applicable 26 ;
- un degré d'invalidité de 100%.

7. Le 7 novembre 2016, l'assurée a recouru contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice concluant, préalablement, à ce qu'il soit ordonné aux diverses institutions de prévoyance, notamment à la caisse de prévoyance de l'État de Genève, la production de toutes les pièces utiles à la détermination des cotisations totales qu'elle avait versées ainsi qu'à son audition et, principalement, à l'annulation de la décision du 7 octobre 2016 et au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction et nouvelle décision, sous suite de frais et dépens.

De 2003 à 2009 aucune cotisation n'avait été versée. En effet, elle avait été victime d'un accident de voiture dont les séquelles l'avaient contrainte à cesser ses activités de dessinatrice pendant cette période. Elle avait été prise en charge par son père, qui n'avait pas cotisé en son nom.

Il s'agissait là de sept années de cotisations manquantes et non de douze, tel que cela ressortait de l'extrait du compte individuel établi par la caisse le 13 octobre 2016.

Le montant de la rente avait été déterminé sur la base de ce dernier, dont il ressortait que les cotisations correspondant aux années 1993, 1994 et 1999 à 2009 n'avaient pas été prises en compte, ce qui impliquait une lacune pour douze années. S'il était probable qu'il manquait quelques années dans le versement de ses cotisations sociales, il ne s'agissait pas de douze ans. Les cotisations qu'elle avait versées lorsqu'elle était employée auprès du laboratoire B\_\_\_\_\_ n'avaient pas été prises en compte dans leur totalité. Elle avait en effet travaillé de 1997 à 2000 pour l'Université de Genève et en particulier ce laboratoire. La décision avait donc été

rendue sur la base d'une constatation incomplète des faits. La chambre de céans devait intervenir auprès des différentes caisses de compensation auprès desquelles elle avait été affiliée, en particulier la caisse de prévoyance de l'État de Genève, afin de connaître le montant total de ses cotisations et permettre ainsi l'établissement d'un décompte complet. Partant, la décision entreprise devait être annulée, subsidiairement, la cause devait être renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction et nouvelle décision.

À l'appui de son recours, l'assurée a produit :

- un curriculum vitae ;
- un extrait de son compte individuel dont il ressort qu'elle a cotisé (timbre cotisations) à l'AVS de 1987 à 1992 et en 1995, qu'elle n'a pas eu de revenu en 1993 et 1994, qu'elle était sans activité lucrative de janvier à novembre 1996, qu'elle a travaillé pour l'université de Genève de décembre 1996 à juin 1998 et pour D\_\_\_\_\_ en mai 1997 et qu'elle a été indépendante de 2010 à 2014.

8. Le 8 décembre 2016, l'OAI a remis à la chambre de céans la détermination établie le 5 décembre 2016 par la caisse à laquelle il se rapportait intégralement.

La caisse concluait au rejet du recours. Sur la base des informations qu'elle avait pu recueillir, il n'y avait pas d'éléments justifiant l'inscription de revenus complémentaires dans le compte individuel de la recourante. Sa rente avait été calculée correctement et tenait compte de tous les éléments de revenus que celle-ci lui avait été communiqués. La recourante n'avait pu apporter de justificatifs, notamment pas un carnet de timbres attestant du paiement des cotisations lorsqu'elle était étudiante en 1993 et 1994. Pour les années 1999 à 2009, il n'y avait pas eu de cotisation payée en Suisse, tant pour une activité dépendante qu'indépendante. La recourante n'avait pas non plus cotisé comme personne sans activité lucrative. La caisse ne pouvait dès lors pas tenir compte de cotisations pour les années en question. L'année 2009 avait cependant pu être couverte par le déplacement des cotisations payées dans l'année de la naissance de la rente, en 2015. La rente d'invalidité de la recourante avait dès lors été correctement calculée.

9. Le 11 janvier 2017, la recourante a persisté dans ses conclusions et transmis :

- la preuve du paiement des taxes d'inscription à l'Université de Genève pour les années 1985 à 1992 ;
- des attestations du salaire établies par le département de l'instruction publique pour les années 1989 et 1991 ;
- une attestation établie par Art center college of design de la Tour-de-Peilz pour des cours ayant débuté le 10 mai 1993 et s'étant terminés le 30 juillet 1993 (douze semaines) ;

- une quittance établie par la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après la CCGC) le 13 janvier 1994 attestant d'un paiement par l'assurée des cotisations personnelles d'étudiant et de l'envoi à celle-ci d'une quittance du timbre pour étudiant ;
  - une quittance du 18 janvier 1990 par laquelle la CCGC attestait avoir reçu de l'assurée un carnet de timbres de cotisation, étudiants 1987 et 1988 ;
  - une quittance du 13 janvier 1994 par laquelle la CCGC attestait avoir reçu de l'assurée un carnet de timbres de cotisation, étudiants 1992 ;
  - une quittance du 23 juillet 1996 par laquelle la CCGC attestait avoir reçu de l'assurée des cotisations AVS/AI/APG personnelles d'étudiants (anciens timbres AVS compris) pour l'année 1995 ;
  - une quittance du 21 mars 1997 par laquelle la CCGC attestait avoir reçu de l'assurée des cotisations personnelles d'étudiants pour la période de janvier à décembre 1996 ;
  - une prolongation d'un contrat de travail conclu entre l'assurée et l'État de Genève du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 1997, faisant mention d'un congé non payé en juillet 1997 ;
  - un certificat de salaire établi par D\_\_\_\_\_ le 11 février 1998 concernant l'année 1997 ;
  - un certificat de salaire établi par D\_\_\_\_\_ le 9 janvier 1999 concernant l'année 1997 ;
  - un certificat de salaire établi le 23 janvier 1999 par l'université de Genève pour l'année 1998 ;
  - deux bordaux de renseignements établis par la CIA sur la situation de l'assurée à fin février et fin octobre 1997 ;
  - un courrier de la CIA adressé à l'assurée le 24 septembre 1998 l'informant que sa prestation de sortie avait été versée aux Rentes genevoises.
10. Le 30 janvier 2017, la caisse a considéré que les nouvelles pièces produites par la recourante n'apportaient pas d'éléments nouveaux permettant de combler les lacunes de cotisation.
11. Lors d'une audience de comparution des mandataires du 22 février 2017, le conseil de la recourante a déclaré qu'à sa connaissance, celle-ci n'était pas restée immatriculée à l'Université de Genève en 1993 et 1994. Lorsqu'elle y avait travaillé apparemment entre 1993 et 1999, elle était au bénéfice de contrats à 80% qui allaient de trois mois en trois mois. Pour l'année 1997, il manquait le mois de juillet.

La chambre de céans a octroyé un délai à la recourante pour produire des pièces complémentaires.

12. Le 22 mars 2017, la recourante a informé la chambre de céans qu'il lui avait malheureusement été impossible de retrouver la trace de cotisations pour les années présentant des lacunes. Au vu de sa situation, elle sollicitait la dispense des frais de justice relatifs à la procédure du recours.
13. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, 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-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.
3. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).
4. Le litige porte sur les modalités de calcul de la rente d'invalidité de la recourante, en particulier le nombre d'années de cotisation à prendre en compte.
5. Aux termes de l'art. 36 al. 2 LAI les dispositions de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS ; RS 831.10) sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires. Le Conseil fédéral peut édicter des dispositions complémentaires.

L'art. 29<sup>bis</sup> al. 1 LAVS dispose que le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1<sup>er</sup> janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré (âge de la retraite ou décès).

Conformément à l'art. 52c RAVS, les périodes de cotisations entre le 31 décembre précédant la réalisation du cas d'assurance et la naissance du droit à la rente peuvent être prises en compte pour combler les lacunes de cotisations. Les revenus provenant d'une activité lucrative réalisés durant cette période ne sont toutefois pas pris en considération pour le calcul de la rente.

Selon l'art. 141 RAVS, tout assuré a le droit d'exiger de chaque caisse de compensation qui tient pour lui un compte individuel un extrait des inscriptions

faites, portant des indications relatives aux employeurs (al. 1 phr. 1). L'assuré peut, dans les 30 jours suivant la remise de l'extrait de compte, contester avec motifs à l'appui l'exactitude d'une inscription auprès de la caisse de compensation, laquelle se prononce dans la forme d'une décision de la caisse; cette décision est susceptible de recours (al. 2). Lorsqu'il n'est demandé ni extrait de compte ni rectification, ou lorsqu'une demande en rectification a été rejetée, la rectification des inscriptions ne peut être exigée, lors de la réalisation du risque assuré, que si l'inexactitude des inscriptions est manifeste ou si elle a été pleinement prouvée.

L'art. 141 al. 3 RAVS ne donne pas à la caisse le pouvoir de trancher des questions de droit que l'assuré aurait pu soumettre auparavant au juge par la voie d'un recours, mais seulement de corriger des erreurs d'écriture (ATFA non publié du 25 juin 2001 en la cause H 318/00 ; ATF 117 V 263; RCC 1984 p. 184 consid. 1).

Des motifs de sécurité juridique exigent de se montrer strict en matière d'appréciation des preuves et d'appliquer la règle de l'art. 141 al. 3 RAVS lorsqu'un assuré affirme avoir exercé une activité lucrative soumise à cotisations paritaires durant une période non prise en compte dans le calcul de la rente (cf. ATF 107 V 12). La règle en matière de preuve posée à l'art. 141 al. 3 RAVS n'exclut pas l'application du principe inquisitoire; la preuve absolue doit être fournie selon les règles usuelles sur l'administration des preuves et le fardeau de la preuve qui prévalent dans l'assurance sociale, l'obligation de collaborer de la partie intéressée étant toutefois plus étendue dans ce cas (ATFA non publié du 3 février 2004 en la cause H 107/03 ; ATF 117 V 261)

6. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353, consid. 5b; ATF 125 V 193, consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré et le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF I 339/03 du 19 novembre 2003, consid. 2; ATF 126 V 319, consid. 5a).
7. Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p.

---

240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3).

8. 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 464 consid. 4a; ATF 122 III 219 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 (RS 101 - Cst; 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 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d).
9. Dans un arrêt H 81/99 consid. 2 du 26 août 1999, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a estimé que la production d'un certificat de travail établissant que l'assuré avait travaillé pour une entreprise donnée durant la période considérée ne suffisait pas à prouver l'existence d'une activité lucrative ayant donné lieu à la perception de cotisations. En effet, si le certificat de travail atteste bien de l'existence d'une relation contractuelle, il ne prouve aucunement que des cotisations ont été prélevées. À défaut de décomptes de salaire ou de fiches de paie, le TFA a donc jugé que l'assuré n'avait pas apporté la preuve qu'il avait exercé une activité soumise à cotisations.

Dans une affaire qui ayant donné lieu à un arrêt publié aux ATF 110 V 89, le TFA avait à juger du cas d'une assurée qui demandait que sa rente de veuve soit calculée sur une échelle de rente supérieure à celle retenue par la caisse de compensation, faisant valoir que son défunt mari avait cotisé à l'AVS au moyen de l'achat de timbres-cotisations entre 1957 et 1959, alors qu'il était étudiant à l'École polytechnique de Lausanne. Elle n'avait toutefois pas retrouvé le carnet dans lequel lesdits timbres avaient été collés, mais affirmait que l'inscription à l'EPUL dépendait de la présentation de ce document. Dans cet arrêt, le TFA a d'abord examiné la légalité du système de perception des cotisations au moyen des timbres-cotisations instauré par l'OFAS et l'a déclaré conforme aux dispositions légales applicables (consid. 2b, 3c, d et e). Il a ensuite jugé qu'en cas de perte ou destruction du carnet de timbres, il fallait se montrer strict en matière d'appréciation

des preuves et appliquer la règle de l'art. 141 al. 3 RAVS. La preuve du versement de la cotisation d'étudiant au moyen de timbres devait, par conséquent, être considérée comme étant pleinement rapportée s'il était établi que l'assuré était immatriculé comme étudiant pendant la période litigieuse, qu'il avait son domicile civil en Suisse et que l'une des conditions de l'immatriculation consistait dans la preuve de l'acquiescement de la cotisation minimale. Dans le cas qui lui était soumis, le TFA a estimé qu'il subsistait un doute à ce sujet; il était en effet possible que l'intéressé ait pu s'inscrire à l'EPUL sans apporter la preuve qu'il avait acquitté ses cotisations à l'AVS, étant donné qu'il était étranger et éventuellement exonéré, faute de domicile en Suisse, de l'assurance obligatoire.

Cette jurisprudence a été maintes fois confirmée depuis, et cela même dans l'hypothèse où la rectification des inscriptions avait été requise avant la réalisation du risque assuré (ATF 117 V 262-266 consid. 3; arrêts non publiés P. du 19 juin 1991 [H 87/90], D. du 14 juillet 1992 [H 80/91], K. du 19 septembre 2001 [H 437/00]). Elle a été reprise telle quelle dans les Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative (DIN) dans l'AVS, AI et APG de l'OFAS (ATFA du 24 février 2005, H 298/02).

10. En l'espèce, la caisse a retenu, pour fixer le montant de la rente d'invalidité de la recourante, que celle-ci n'avait pas cotisé à l'AVS en 1993 et 1994 et de 1999 à 2009. La recourante admet ne pas avoir cotisé de 2003 à 2009, mais le conteste pour les années 1993 et 1994 et 1999 à 2002.

Elle fait valoir que la caisse n'a pas pris en compte toutes les cotisations qu'elle avait versées lorsqu'elle était employée auprès du centre universitaire informatique de l'université de Genève, au sein du laboratoire d'infographie B\_\_\_\_\_, de 1997 à 2000.

Le décompte de la caisse se fonde sur le compte individuel de la recourante, dont il ressort qu'elle a été employée par l'Université de Genève de décembre 1996 à juin 1998. La recourante n'a apporté aucune preuve de son engagement par l'université en 1999 et 2000, se contentant de l'affirmer.

S'agissant des années 1993 et 1994, elle a indiqué avoir été étudiante à l'Art center college of design, à la Tour-de-Peilz, or il a été démontré par attestation qu'elle n'y a été inscrite que pendant douze semaines en 1993, ce qui ne prouve pas qu'elle a cotisé à l'AVS cette année-là et encore moins en 1994. Elle n'a en particulier pas allégué avoir perdu le carnet de timbres attestant d'une cotisation à l'AVS pendant ces années.

Au vu des pièces du dossier et des indications peu précises et peu documentées données par la recourante, il se justifie de s'en tenir aux données contenues dans l'extrait de son compte individuel sans investiguer plus avant, car il n'est pas rendu vraisemblable que celui-ci contiendrait des lacunes manifestes.

Il n'est ainsi pas établi que la recourante aurait payé des cotisations AVS pendant les années 1993-1994 et 1999 à 2009. Le fardeau de la preuve incombant à cette dernière, c'est à juste titre que la caisse a pris en compte quinze années de cotisation pour déterminer le montant de sa rente d'invalidité.

11. En conséquence, la décision entreprise ne prête pas le flanc à la critique et doit être confirmée. Mal fondé, le recours sera rejeté.
12. La procédure n'étant pas gratuite en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, la recourante sera condamnée au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI).
13. Il n'y a pas d'indemnité de procédure à allouer, ni à la recourante, qui succombe, ni à l'intimé en tant qu'assureur social (art. 61 let. g LPGA).

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la recourante.
4. 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Catherine TAPPONNIER

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