

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 20 décembre 2011

---

Présidence de M. JOMINI  
Juges : Mme Thalmann et M. Métral  
Greffière : Mme Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

J.\_\_\_\_\_, à Lausanne, recourante,

et

Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Agence communale  
d'assurances sociales, à Lausanne, intimée.

---

**Art. 4 LPC**

**E n f a i t :**

**A.** J. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), ressortissante suisse d'origine roumaine, est arrivée en territoire helvétique en mars 1997. Ingénieur diplômée en chimie, spécialisation technologie chimique organique de l'Institut polytechnique de Bucarest, elle a obtenu le 30 mars 2001 le titre de diplômée postgrade EPFL en sciences de l'environnement. L'assurée est domiciliée dans le canton de Vaud et se trouve actuellement sans activité lucrative.

Le 11 avril 2011, l'intéressée a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Agence communale d'assurances sociales (ci-après : la CCVD). Elle a produit trois décisions rendues en Roumanie dont notamment une décision du 17 février 2011 rendue par l'Office National des Pensions de Bucarest lui allouant une rente d'invalidité dès le 19 mai 2009. Le montant de cette rente s'élève à 434 lei. Le taux d'invalidité est de 100%.

Le 17 janvier 2011, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a rejeté la demande de prestations déposée par l'assurée au motif que sa capacité de travail était entière dans son activité habituelle.

Par décision du 15 avril 2011, la CCVD a rejeté la demande dès lors que l'assurée n'était au bénéfice ni d'une rente de l'assurance-invalidité (AI), ni d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS).

L'assurée s'est opposée à cette décision en date du 16 mai 2011, en se fondant sur le règlement (CEE) n°1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109.268.1), notamment l'art. 50. Elle soutient qu'en vertu du

principe d'égalité de traitement reconnu par ce règlement, une décision rendue par un Etat de l'Union européenne donne les mêmes droits en Suisse qu'une décision rendue dans ce domaine par les autorités suisses.

Par décision du 23 juin 2011, la CCVD a rejeté l'opposition au motif notamment que le seul fait de bénéficier d'une rente versée par une institution d'un autre Etat européen ne suffit pas à ouvrir le droit à des prestations complémentaires accordées par la Suisse, dès lors qu'il faudrait que l'assurée puisse bénéficier d'une reconnaissance de son statut d'invalidé conformément au droit suisse, ce qui n'est pas réalisé en l'espèce.

**B.** Par acte du 9 juillet 2011, J.\_\_\_\_\_ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre cette décision en concluant à l'octroi des prestations complémentaires. Elle soutient que la décision attaquée viole le droit international, en particulier le principe de l'égalité de traitement ainsi que de l'art. 50 du règlement 1408/71. Elle a produit un lot de pièces ainsi qu'un CD-ROM sur lequel figurent divers dossiers concernant notamment l'Office régional de placement, le Service de prévoyance et d'aide sociale et l'Al. Il résulte de ce dernier dossier que la recourante a déposé une demande de rente Al datée du 18 mai 2009, sur laquelle il est mentionné que l'intéressée, d'origine roumaine, vit en Suisse depuis 1997 et a acquis la nationalité suisse en 2003.

En date du 5 septembre 2011, la CCVD a conclu au rejet du recours.

Par décision du juge instructeur du 15 juillet 2011, l'assistance judiciaire a été accordée à la recourante et Me Jérôme Campart désigné comme conseil d'office. Par décision du 27 octobre 2011, celui-ci a été relevé de sa mission à sa demande, après avoir écrit le 25 octobre 2011 que la recourante souhaitait agir seule. Interpellée sur cette question, l'assurée a répondu le 31 octobre 2011 qu'elle continuerait à agir seule.

Dans cette dernière écriture, la recourante a notamment requis de pouvoir se présenter à la barre pour soutenir sa cause et de bénéficier d'une procédure juridique accélérée de son procès - compte tenu notamment de sa «*situation financière - personne à l'assistance publique à qui on a [...] refusé l'assistance judiciaire gratuite*» -, tout en sollicitant l'aide de la justice pour obtenir le dossier médical du département de gastro-entérologie du Centre hospitalier [...] (ci-après : le Centre hospitalier G.\_\_\_\_\_) ainsi que le rapport du service de «*l'inspectorat [à] l'exécution du droit/assurance-chômage/marché du travail/SECO*». Elle a en outre requis le transfert de l'ensemble de ses procédures auprès des autorités judiciaires d'un autre canton.

Dans ses déterminations du 15 novembre 2011, la recourante a conclu à l'annulation de la décision attaquée et maintenu ses réquisitions. Elle allègue notamment que l'injustice qu'elle a subie et le fait d'être contrainte par l'administration vaudoise à faire appel à l'assistance publique ont porté de graves atteintes à sa santé et à sa dignité. Elle réclame dès lors des dommages-intérêts et une indemnité équitable à titre de réparation morale, en se fondant sur la loi fédérale du 14 mars 1958 sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires (LRFC, RS 170.32) et la loi cantonale vaudoise du 16 mai 1961 sur la responsabilité de l'Etat, des communes et de leurs agents (LRECA, RSV 170.11).

Une audience de jugement s'est tenue le 12 décembre 2011, au cours de laquelle la recourante a été entendue dans ses explications; à cette occasion, elle a en particulier précisé qu'elle voulait que le Tribunal prenne une décision en tenant compte de toutes les preuves au dossier. La Cour lui a indiqué qu'elle pouvait encore produire, à bref délai, des pièces complémentaires.

Par courrier envoyé le 15 décembre 2011, l'assurée a insisté sur la détérioration de son état de santé depuis la décision litigieuse de l'OAI et a produit un onglet de pièces, parmi lesquelles figurent notamment plusieurs courriers adressés à un précédent conseil (Me

Laurent Schuler, avocat l'ayant notamment assistée en matière d'assurance-invalidité) dans le cadre de différentes procédures.

**C.** Par arrêt séparé de ce jour, la Cour de céans a, dans le cadre d'une procédure parallèle (cf. let. A supra), rejeté le recours introduit le 17 février 2011 par la recourante à l'encontre d'une décision de refus de rente d'invalidité rendue le 17 janvier 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (AI 60/11 -571/2011).

### **E n d r o i t :**

**1.** **a)** En vertu de l'art. 1 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20), les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance- invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70 LAI), à moins que cette loi ne déroge expressément à la LPGA.

**b)** La recourante avait à l'origine requis le transfert de l'ensemble de ses procédures auprès des autorités judiciaires d'un autre canton. Il n'y a toutefois pas lieu de donner suite à cette requête (qu'elle soit considérée sous l'angle du déclinatoire ou de la récusation), puisque lors de l'audience de jugement du 12 décembre 2011 (cf. let. B supra), la recourante a en définitive admis la compétence de la Cour de céans.

Quoi qu'il en soit, le droit fédéral (art. 58 al. 1 LPGA) prévoit que le tribunal des assurances compétent est celui du domicile de l'assuré recourant. La compétence de la Cour de céans ne saurait donc être discutée.

**c)** Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 60 al. 1 LPGA) et répondant en

outre aux conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

**2. a)** En l'occurrence, la recourante conteste le refus de prestations complémentaires signifié le 23 juin 2011 par la CCVD. En particulier, elle se plaint d'une violation du droit international et réclame des dommages-intérêts ainsi qu'une indemnité pour tort moral.

**b)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a).

En l'espèce, la décision litigieuse tranche uniquement la question du droit aux prestations complémentaires.

Pour ce motif en particulier, les conclusions de la recourante en dommages-intérêts et en indemnité pour tort moral sont irrecevables.

**3.** Il reste à examiner si la recourante a droit comme elle le prétend à l'octroi de prestations complémentaires.

**a)** Selon l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles :

a. perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) ou ont droit à une rente de veuve, de veuf ou d'orphelin de l'AVS;

- b. auraient droit à une rente de l'AVS :
  - 1. si elles justifiaient de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 29, al. 1, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10),
  - 2. si la personne décédée avait pu justifier de cette durée de cotisation au moment du décès;
- c. ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins;
- d. auraient droit à une rente de l'AI si elles justifiaient de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 36, al. 1, de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 830.20).

Selon l'al. 2 de cette disposition, ont aussi droit à des prestations complémentaires les époux séparés et les personnes divorcées qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse, s'ils perçoivent une rente complémentaire de l'AVS ou de l'AI.

Selon la jurisprudence, les prestations complémentaires entrent dans le champ d'application matériel de l'Annexe II à l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681), et du règlement n°1408/71 (ATF 133 V 265).

**b)** Le principe d'égalité de traitement prohibe toutes les discriminations fondées sur la nationalité (discriminations directes) et toutes formes dissimulées de discrimination qui, par l'application d'autres critères de distinction, aboutissent en fait au même résultat sans être justifiées par des raisons objectives ni proportionnées au but à atteindre (discriminations indirectes). En présence d'une discrimination, la personne concernée a droit à la prestation comme si elle remplissait les conditions

d'octroi de celle-ci. En effet, lorsque le droit national prévoit un traitement différencié entre plusieurs groupes de personnes, en violation de l'interdiction de discrimination, les membres du groupe défavorisé doivent être traités de la même façon et se voir appliquer le même régime que les autres intéressés (ATF 131 V 209).

**c)** Dès lors, que la recourante soit ressortissante suisse comme en l'occurrence ou de l'un des autres Etats membres de l'Union européenne, elle doit remplir les conditions posées par l'art. 4 LPC rappelées ci-dessus. Or tel n'est pas le cas. En effet, à la date à laquelle la décision attaquée a été rendue, elle n'était pas bénéficiaire d'une rente AI suisse, ou d'une allocation pour impotents, ni d'indemnités journalières et n'avait pas droit à une rente AI au sens de l'alinéa 1, lettre d, de la disposition précitée. Aucune invalidité n'est établie en Suisse. Il ne résulte en outre pas du dossier que la recourante reçoive une rente complémentaire telle que prévue à l'art. 4 al. 2 LPC.

Le fait que la recourante reçoive une rente de la part d'une institution étatique roumaine ne la dispense ainsi pas de remplir les conditions susmentionnées. Pour cette même raison notamment, la prétention litigieuse ne saurait se fonder sur l'art. 50 du règlement 1408/71.

Le ch. 8001 CIBIL (Circulaire sur la procédure pour la fixation des prestations dans l'AVS/AI, édictée par l'Office fédéral des assurances sociales et disponible sur le site internet [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch), état au 1<sup>er</sup> janvier 2011) prévoit d'ailleurs expressément que les personnes qui touchent une prestation de l'AVS ou de l'AI d'un Etat de l'Union européenne, mais qui - faute d'avoir atteint l'âge de la retraite ou d'être invalides - ne bénéficient (encore) d'aucune prestation en Suisse, n'ont pas droit à des prestations complémentaires.

C'est ainsi à juste titre que l'intimée a rejeté la demande de prestations complémentaires.

L'assurée n'a dès lors pas été victime d'une quelconque inégalité de traitement, respectivement d'une discrimination.

**d)** Par ailleurs, c'est en vain que la recourante se prévaut de l'art. 50 du règlement 1408/71. En effet, cette disposition n'est pas applicable en l'occurrence, dès lors qu'elle ne règle que le régime des prestations en cas de vieillesse ou de décès; c'est la raison pour laquelle elle est incluse dans le chapitre 3 du Titre III du règlement précité, concernant les dispositions particulières aux différentes catégories de prestations en cas de vieillesse ou de décès (cf. art. 44 à 51 du règlement 1408/71).

**e)** L'assurée ne saurait non plus tirer argument de la Charte sociale européenne du 18 octobre 1961, révisée le 3 mai 1996 (cf. mémoire de recours du 9 juillet 2011 p. 8), attendu que la Suisse n'est pas partie à cette convention.

**f)** Le dossier étant complet, il n'y a pas lieu d'ordonner un complément d'instruction et les requêtes de la recourante en ce sens doivent être rejetées.

Tout au plus convient-il de souligner, s'agissant plus particulièrement des pièces produites par la recourante le 15 décembre 2011, que les lettres adressées à Me Laurent Schuler (avocat l'ayant notamment représentée en matière d'assurance-invalidité, cf. let. B supra) concernent essentiellement des procédures sans rapport avec la présente cause, et que celles pouvant être rattachées à l'affaire en cours n'apportent aucun élément de fait pertinent nouveau, qui n'aurait pas été pris en considération par la caisse intimée.

**4.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable, et la décision attaquée confirmée.

**5.** Le juge instructeur a mis la recourante au bénéfice de l'assistance judiciaire en date du 15 juillet 2011, comprenant l'exonération des frais ainsi que la commission d'office d'un avocat (art. 118 al. 1 let. a

et c CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008, RS 272] par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Lorsqu'une partie au bénéfice de l'assistance judiciaire succombe, comme c'est le cas en l'occurrence, le conseil juridique commis d'office est rémunéré équitablement par le canton (art. 122 al. 1 let. a CPC par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

En l'espèce, la rémunération du précédent conseil d'office de la recourante doit être fixée par décision séparée.

Le présent arrêt est rendu sans dépens, la recourante n'ayant pas obtenu gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Il n'y a pas lieu de percevoir un émolument judiciaire, la procédure étant gratuite.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II. La décision attaquée est confirmée.
- III. Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- J. \_\_\_\_\_,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :