

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 5 mars 2012

---

Présidence de M. MÉTRAL  
Juges : Mme Thalmann et M. Pittet, assesseur  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

L.\_\_\_\_\_, à Z.\_\_\_\_\_, recourant, assisté par son tuteur D.\_\_\_\_\_,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé.

---

**Art. 4 al. 2 et 6 LAI**

**E n f a i t :**

**A.** L.\_\_\_\_\_ (l'assuré), né en 1970, sans formation professionnelle, est originaire du Libéria. Entré en Suisse en 1993, il a déposé une demande d'asile le 20 septembre 1994, laquelle a été rejetée par décision du 18 décembre 1994. Un recours contre cette décision a été rejeté le 20 mars 1995 et L.\_\_\_\_\_ s'est vu allouer l'aide d'urgence vaudoise dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Il bénéficie d'une admission provisoire depuis le 7 avril 2010 (permis F).

Le 29 janvier 2008, le prénommé a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, tendant à l'octroi d'une rente. Il a indiqué souffrir de schizophrénie catatonique depuis le 20 septembre 1993. Il était également suivi pour un diabète. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a procédé à l'instruction médicale du cas. Selon les renseignements recueillis, l'assuré a été hospitalisé une première fois à l'Hôpital psychiatrique G.\_\_\_\_\_, à Z.\_\_\_\_\_, du 27 mars au 22 avril 1996, dans le contexte d'une rupture sentimentale et de menaces de renvoi de Suisse. La lettre de sortie du 19 juin 1996 indiquait que le début des troubles actuels (les diagnostics posés ont été celui de trouble de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites et celui de personnalité à traits histrioniques) semblait remonter à deux mois. Le diagnostic de «probable schizophrénie catatonique» a été posé pour la première fois en 1999 (cf. lettre de sortie de l'Hôpital psychiatrique G.\_\_\_\_\_ du 28 octobre 1999). De 1996 à 2008, l'assuré a été hospitalisé à dix reprises en milieu psychiatrique (rapport d'examen du 13 mai 2009 du Dr X.\_\_\_\_\_, du Service médical régional de l'AI). Dès le mois de septembre 1999, il a été placé au foyer psycho-éducatif V.\_\_\_\_\_, à Z.\_\_\_\_\_, où il réside encore actuellement.

Selon le questionnaire pour l'employeur du 12 mars 2008, l'assuré exerce depuis le 27 mars 2003 une activité occupationnelle en atelier protégé. L'extrait du compte individuel du 26 novembre 2008 ne fait état d'aucun revenu soumis à cotisation.

Analysant le dossier médical de l'intéressé, le Dr X. \_\_\_\_\_ a considéré le 13 mai 2009 qu'entre les épisodes de décompensation, la capacité de travail de l'assuré était entière dans toute activité prenant en compte ses compétences.

Par décision du 4 septembre 2009, l'OAI a refusé à l'assuré tout droit à des prestations de l'AI. Les renseignements médicaux à disposition ne faisaient pas état d'une atteinte à la santé invalidante et aucun élément objectif n'indiquait une capacité de travail limitée.

**B.** Par acte du 22 septembre 2009, L. \_\_\_\_\_, assisté notamment de son tuteur, D. \_\_\_\_\_, a recouru contre cette décision, dont il demande implicitement la réforme, en ce sens qu'il a droit à une rente entière d'invalidité. Il se prévaut d'une incapacité de travail complète, médicalement reconnue, depuis 2001. Il affirme en outre que son état de santé s'aggrave et que des mesures professionnelles ne sont pas indiquées. Il produit un onglet de pièces.

Le 7 décembre 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours.

**C.** Le 2 février 2010, la juge alors en charge de l'instruction a ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique.

Cette expertise a été confiée au Dr Q. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 22 janvier 2011, l'expert a posé les diagnostics de troubles psychotiques transitoires polymorphes avec symptômes schizophréniques, avec facteurs de stress aigu associés (F23.11) et de modification durable de la personnalité après une maladie psychiatrique avec éléments paranoïaques, psychotiques, dissociatifs et de dépendance (F62.1). L'absence d'information sur la situation antérieure n'a pas permis à l'expert de fixer avec précision la naissance des troubles affectant l'assuré. L'expert a ensuite indiqué ne pas disposer de données lui permettant d'évaluer la capacité de travail pour la période précédant l'entrée de l'assuré en Suisse. Après l'arrivée en

Suisse, il y avait eu apparemment une phase de déconditionnement où l'assuré était pendant plusieurs années en position d'assisté, sans activité au sens propre. Ensuite, notamment avec l'encadrement dans un foyer psycho-éducatif, il était entré dans une activité occupationnelle. Cela étant, à défaut de pouvoir adopter une approche clinique aussi objective que possible, l'expert a suggéré, compte tenu de la situation de l'assuré, de soumettre ce dernier à une évaluation professionnelle dans un atelier spécialisé. De cette manière, grâce à des outils d'évaluation spécifique, le taux précis de la capacité résiduelle de travail pourrait être déterminé.

**D.** Les parties ont été invitées à se déterminer.

Le 22 février 2011, l'OAI a rappelé en premier lieu que la décision contestée constituait une décision de refus sur le fond, constatant l'absence d'invalidité et, partant, le refus de toutes prestations. Il a ensuite relevé que, selon l'expertise du Dr Q.\_\_\_\_\_, la capacité de travail de l'assuré était probablement diminuée de longue date. Toutefois, faute de pouvoir fixer clairement la capacité de travail résiduelle, l'expert proposait une évaluation en ateliers. Ainsi, dès lors qu'une atteinte à la santé invalidante semblait exister, il convenait de se poser la question des conditions générales d'assurance. Si l'intimé n'a pas contesté que le recourant souffrait d'une atteinte à la santé invalidante depuis plusieurs années, il a en revanche observé que l'extrait du compte individuel de l'intéressé (CI) ne révélait aucun versement de cotisations dans le cadre du régime AVS/AI suisse. Le recourant ne saurait dès lors prétendre une rente d'invalidité ordinaire, pas plus qu'une rente extraordinaire faute de remplir les conditions de l'art. 9 al. 3 LAI. En fin de compte, l'OAI a admis que, si sa décision n'était pas correcte dans sa motivation, elle ne saurait être contestée quant à son résultat, à savoir un refus de prestations, lequel était selon lui pleinement justifié au regard des arguments développés ci-avant. Il proposait donc le rejet du recours.

Dans son écriture du 8 avril 2011, le recourant s'est étonné de la substitution de motifs opérée par l'OAI pour refuser le droit à une rente. Il a réaffirmé que son atteinte à la santé le rendait totalement incapable

de travailler et a derechef réclamé l'octroi d'une rente entière, fondée sur un taux d'invalidité de 100%.

**E.** Le 7 juin 2011, le tribunal a informé les parties du fait que, sauf nouvelle réquisition, un jugement serait notifié dès que l'état du rôle le permettrait.

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

**1. a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

**b)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** Il s'ensuit que la cour de céans est compétente pour statuer sur le recours interjeté en temps utile par L.\_\_\_\_\_ contre la décision

rendue le 4 septembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

**2.** Il s'agit en l'espèce d'examiner si le refus de l'OAI d'octroyer toute prestation à L.\_\_\_\_\_ est justifié. Plus précisément, il convient de déterminer si le recourant remplit les conditions d'assurance posées par l'art. 6 LAI.

**3. a)** Aux termes de l'art. 6 al. 1, première phrase, LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions ci-après. Les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9, al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse. Aucune prestation n'est allouée aux proches de ces étrangers s'ils sont domiciliés hors de Suisse (al. 2).

**b)** Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend pas, en particulier, de la date à laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 5 c. 2b, 157 c. 3a; 118 V 79 c. 3a et les références; cf. aussi TF 9C\_1018/2010 du 12 mai 2011).

**c)** Aux termes de l'art. 8 LPGGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI).

**4.** Il ressort des pièces au dossier que le recourant, originaire du Libéria, entré en Suisse en 1993, présente une atteinte à la santé psychique. En raison de décompensations psychotiques, notamment, le recourant a séjourné à dix reprises entre 1996 et 2008 en milieu psychiatrique. L'expert Q.\_\_\_\_\_ a confirmé l'existence de troubles psychiques, sans pour autant pouvoir se prononcer avec précision sur la période de leur apparition. Il ressort néanmoins de ses constatations que l'état de santé du recourant s'est progressivement dégradé depuis son arrivée en Suisse, en particulier lorsqu'il s'est trouvé confronté à des facteurs de stress. Depuis le mois de septembre 1999, il réside dans un foyer psycho-éducatif, dans un contexte d'épisodes de décompensation plus graves, qui ont d'ailleurs conduit les médecins de l'Hôpital psychiatrique G.\_\_\_\_\_ à poser le diagnostic de schizophrénie catatonique probable (cf. lettre de sortie du 28 octobre 1999). On doit donc tenir pour établi que le recourant a présenté une invalidité notable dès le mois de septembre 1999 au plus tard. Or, depuis son arrivée en Suisse, le recourant n'a jamais cotisé à l'assurance-invalidité. Lors de la survenance de l'invalidité, il ne comptait donc pas une année entière de cotisations, ni d'ailleurs dix ans de résidence ininterrompue en Suisse. Les conditions posées par l'art. 6 al. 2 LAI ne sont donc pas remplies. Tel est également le cas si l'on applique cette disposition dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

**5.** Il découle de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Le rejet du recours sur la base d'une motivation différente de celle figurant dans la décision litigieuse ne viole pas le droit d'être entendu du recourant, qui a pu s'exprimer sur les nouveaux arguments présentés par l'intimé.

**6.** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre

200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1 bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 4 septembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
  
- III.** Un émolument judiciaire de 400 fr. (quatre cents francs) est mis à la charge du recourant.
  
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- M. D.\_\_\_\_\_, tuteur, avec copie à M. L.\_\_\_\_\_,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- 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).

Le greffier :