

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 mai 2015

Composition : M. MERZ, président
M. Métral et Mme Pasche, juges
Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

A.B._____, résidant à la Fondation C._____, à [...], recourante,
représentée par son tuteur, B.B._____, à [...], lui-même représenté par
Me Yves Nicole, avocat, à Yverdon-les-Bains,

et

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

**ALCP ; Règlement (CE) 883/04 ; Convention de sécurité sociale
entre la Confédération suisse et la République française ; art. 13
LPGA ; art. 39 LAI ; art. 42 LAVS et art. 23 à 26 CC.**

E n f a i t :

A. A.B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), ressortissante française née en 1965 à [...], souffre depuis l'enfance de séquelles d'une encéphalopathie, soit d'un retard intellectuel et d'une épilepsie associée à des manifestations de nature psychotique.

Ses parents, ressortissants français domiciliés à [...], ont placé l'assurée en institution dès 1970 en France. Elle a intégré un établissement destiné à la formation scolaire, professionnelle et sociale en Suisse, dans le canton de [...], en 1983 avant d'être placée durablement dès octobre 1987 à la Fondation C._____ à [...], où elle réside encore actuellement.

Elle a bénéficié, à partir de 1987, d'un suivi médical auprès de l'Institution D._____. Le Dr F._____, médecin-chef neurologue au sein de ladite institution, a indiqué dans un rapport du 30 avril 1993 que les troubles présentés par l'assurée excluaient « une vie autonome en dehors d'un cadre institutionnel » et requéraient un suivi neurologique. En outre, il a relevé que la capacité de discernement de l'assurée se trouvait diminuée, ce qui était d'ailleurs voué à perdurer.

L'assurée a bénéficié d'une autorisation de séjour en Suisse dès _____ le 2 mars 1988, puis d'une autorisation d'établissement à partir du 2 octobre 1992.

Le père de l'assurée, B.B._____, lui a été désigné en qualité de tuteur par décision de la Justice de paix du cercle d'[...] du 10 novembre 1993.

B. En date du 4 décembre 1995, ce dernier a requis, au nom et pour le compte de sa pupille, des prestations de l'assurance-invalidité (AI)

par dépôt du formulaire ad hoc auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

Par projet de décision du 6 mai 1996, l'OAI a envisagé de nier le droit de l'assurée à toutes prestations AI, considérant que son établissement en Suisse était dicté exclusivement par les conséquences de son invalidité. Elle n'y était dès lors pas domiciliée, conformément à l'art. 26 CC, et ne revêtait pas la qualité d'assurée au sens de l'art. 1 al. 1 LAVS.

Assistée d'un conseil, l'assurée a contesté ce projet le 20 mai 1996 se prévalant des dispositions de la loi fédérale sur le droit international privé et de la Convention de sécurité sociale conclue entre la Suisse et la France pour conclure à l'octroi d'une rente AI.

L'OAI a rendu une décision en date du 11 juin 1996, conformément à son projet de décision susmentionné, confirmant que l'assurée ne pouvait prétendre une rente extraordinaire de l'AI faute de domicile en Suisse.

C. Saisi d'un recours contre la décision du 11 juin 1996, le Tribunal des assurances du canton de Vaud l'a admis par jugement du 29 mai 1997 (AI 99/96 - 9/1998) et reconnu le droit de l'assurée à une rente extraordinaire d'invalidité. Il a estimé que le domicile de l'assurée se trouvait en Suisse du fait du siège de l'autorité tutélaire dont elle dépendait et compte tenu du centre d'intérêts qu'elle y avait constitué.

Sur recours de droit administratif de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), le Tribunal fédéral des assurances a admis les griefs formulés contre ce jugement et l'a annulé aux termes d'un arrêt du 26 février 1999 en la cause I 110/98. La Haute Cour a retenu que les parents de l'assurée avaient procédé au choix de placer leur fille en institution en Suisse en raison de son infirmité, ce qui excluait l'existence d'un centre d'intérêts dans ce pays. Se fondant sur l'ATF 105 V 168 consid. 3, le Tribunal fédéral des assurances en a déduit que l'assurée

n'avait pas été en mesure de constituer un domicile en Suisse et partant, n'avait pas droit à une rente extraordinaire de l'AI.

D. La mesure de tutelle, instaurée le 10 novembre 1993, a été remplacée de plein droit par une curatelle de portée générale avec effet au 1^{er} janvier 2013 suite à l'entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant.

L'assurée a en outre acquis la nationalité suisse le 26 juin 2013.

En date du 19 août 2013, elle a formulé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, indiquant être toujours intégrée au sein de la Fondation C. _____ et souffrir des atteintes à la santé précédemment annoncées, en sus d'un diabète de type 2 non-insulino-requérant. Etaient annexées diverses pièces médicales justificatives, à savoir le rapport du Dr F. _____ du 30 avril 1993, un certificat de son médecin généraliste traitant, le Dr J. _____, du 15 mars 2005, ainsi qu'un rapport d'examen neuropsychologique du 21 mars 2013 de l'Institution D. _____.

Après avoir sollicité l'avis de son Service juridique, l'OAI a établi un projet de décision le 9 octobre 2013, tendant à un refus de rente d'invalidité. Il a relevé que les constatations de fait et de droit, contenues dans l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 26 février 1999, demeuraient d'actualité et que l'assurée n'avait pas été en mesure de se constituer un domicile en Suisse, puisque la décision de son placement avait appartenu à ses parents et s'avérait consécutive à ses problèmes de santé survenus dès l'enfance. L'assurée ne remplissait donc pas les conditions du droit à une rente extraordinaire d'invalidité. Par surabondance, même en cas d'admission d'un domicile en Suisse qui aurait été constitué postérieurement à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 26 février 1999, l'assurée ne pourrait compter le même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe d'âge, ce qui justifiait derechef un refus de rente extraordinaire d'invalidité.

L'assurée, représentée par Me Yves Nicole, a formulé des objections à l'encontre de ce projet de décision par écriture du 11 novembre 2013, se prévalant de l'acquisition de la nationalité suisse depuis l'arrêt fédéral du 26 février 1999. Elle a relevé que les autorités compétentes avaient pris en compte une capacité de discernement suffisante pour accepter sa requête de naturalisation, ce qui impliquait également sa capacité à se créer un domicile volontaire en Suisse au sens de l'art. 23 al. 1 CC.

L'OAI a communiqué sa décision le 24 janvier 2014, confirmant le rejet de la demande de rente extraordinaire d'invalidité. Il a laissé ouverte la question du domicile de l'assurée, soulignant que son refus de prestations se justifiait même en cas de reconnaissance d'un domicile en Suisse, dans la mesure où l'assurée ne comptabiliserait de toute façon pas le même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe. Elle n'aurait forcément été en mesure de se constituer un domicile en Suisse que postérieurement à l'arrêt fédéral du 26 février 1999, soit après avoir atteint l'âge de trente ans. L'OAI a au surplus suggéré à l'assurée de déposer une demande de prestations complémentaires auprès de l'agence communale d'assurances sociales compétente, qui statuerait sur la question de son domicile et se prononcerait sur son droit à de telles prestations.

E. L'assurée a déféré cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 25 février 2014, concluant à son annulation et à la reconnaissance du droit à une rente extraordinaire d'invalidité « prenant effet douze mois avant le dépôt de la demande de rente présentée pour son compte ». S'agissant de son domicile, elle a réitéré que celui-ci devait être fixé en Suisse, arguant de sa naturalisation et de la capacité de discernement que lui avaient reconnue les autorités compétentes à cet égard. En outre, elle a mis en exergue les accords de sécurité sociale conclus entre la Suisse et l'Union européenne (UE), ainsi les règlements européens corrélatifs pour déduire que les cotisations acquittées par ses soins au profit du régime de sécurité sociale français depuis 1986 devaient être prises en considération au titre

d'années d'assurance au sens de l'art. 42 LAVS, applicable sur renvoi de l'art. 39 LAI. La rente extraordinaire d'invalidité suisse devait d'ailleurs être qualifiée de « prestation pour handicapés » selon le droit européen. Elle a dès lors estimé remplir en tous points les réquisits de l'art. 42 LAVS.

L'intimé a communiqué sa réponse au recours le 29 avril 2014, en proposant le rejet et le maintien de sa décision du 24 janvier 2014. Il a rappelé que dans un ATF 131 V 390, le Tribunal fédéral avait précisé que l'art. 42 al. 1 LAVS visait des personnes n'ayant pas cotisé au système suisse durant un an, faute d'y avoir été obligées avant la survenance du risque assuré, et susceptibles d'atteindre une durée d'assurance complète jusqu'au 31 décembre précédant l'année d'ouverture de leur droit à une rente de vieillesse. Relevant que la recourante n'avait pu revêtir la qualité d'assurée en Suisse qu'à une date bien postérieure à l'année suivant ses 20 ans révolus, il ne lui était pas possible de présenter le même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe d'âge. Par ailleurs, les périodes d'assurance éventuellement accomplies à l'étranger n'entraient pas en ligne de compte dans la détermination du droit à une rente extraordinaire d'invalidité suisse, les rentes suisses s'avérant fixées de manière autonome, sans que ce procédé ne constituât une discrimination directe ou indirecte allant à l'encontre des accords bilatéraux conclus avec l'UE.

Par écritures des 16 et 23 juin 2014, la recourante a confirmé les conclusions précédemment formulées, annexant une attestation d'affiliation à l'assurance-maladie et maternité volontaire des Français de l'étranger dès le mois de septembre 1986, établie le 22 mai 2014 par la Caisse de sécurité sociale des Français de l'étranger.

Invité à dupliquer, l'OAI a maintenu sa précédente détermination par correspondance du 5 août 2014.

La recourante en a fait de même le 4 septembre 2014.

E n d r o i t :

1.

1.1 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, sous réserve de dérogations expresses prévues par la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20).

L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (instaurant une procédure d'opposition) et 58 LPGA (consacrant 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.

Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 LPGA).

1.2 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 LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; 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 let. a LPA-VD).

1.3 Le présent recours formé le 25 février 2014 contre la décision de l'OAI du 24 janvier 2014 a été interjeté en temps utile et dans le

respect des formalités prévues par la loi, au sens notamment de l'art. 61 let. b LPGA, de sorte qu'il est recevable.

2. Est litigieux in casu le droit de la recourante à une rente extraordinaire de l'AI, cette dernière se prévalant de l'acquisition de la nationalité suisse à compter du 26 juin 2013. Dans ce contexte, elle souligne que sa capacité de discernement a été jugée suffisante pour l'obtention de la citoyenneté suisse, ce qui permettrait à son sens de reconnaître la constitution d'un domicile volontaire en Suisse.

Cela étant, il s'impose de se référer aux considérants du jugement du Tribunal fédéral des assurances du 26 février 1999, venu confirmer la décision initiale de l'OAI du 11 juin 1996, par laquelle avait été rejetée une première demande de rente extraordinaire d'invalidité, et nier la réalisation de la condition du domicile en Suisse.

Il conviendra dès lors de déterminer si la modification de la situation personnelle de l'assurée, soit l'acquisition de la citoyenneté suisse, est susceptible de constituer un motif de révision de son droit à la rente extraordinaire de l'AI.

Au vu des éléments d'extranéité contenus dans ce dossier du fait de la double nationalité suisse et française de la recourante et vu les arguments invoqués à cet égard, il y aura également lieu d'examiner si une convention internationale ou bilatérale lui est applicable et cas échéant, justifie un réexamen en sa faveur de son droit à la rente extraordinaire d'invalidité.

3. En principe, il n'y a pas lieu de revenir sur les décisions entrées en force, en particulier pour des raisons d'égalité de traitement entre assurés et de sécurité du droit, notamment pour éviter de pouvoir remettre perpétuellement en cause des décisions rendues.

Cependant, la jurisprudence distingue, sur la base du droit fédéral, quatre cas dans lesquels un conflit peut surgir entre une situation juridique actuelle et une décision entrée en force.

Tout d'abord, lorsqu'une modification de l'état de fait, déterminante pour le droit à la prestation (inexactitude ultérieure sur les faits) survient après le prononcé d'une décision initiale exempte d'erreur, une adaptation peut le cas échéant être effectuée dans le cadre d'une révision de la prestation au sens de l'art. 17 LPG. En effet, à teneur de l'art. 17 al. 2 LPG, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

Une constatation inexacte des faits (inexactitude initiale sur les faits) peut, à certaines conditions, être corrigée par une révision procédurale en vertu de l'art. 53 al. 1 LPG.

En outre, si la décision est fondée sur une application erronée du droit (application initiale erronée du droit), il y a lieu d'envisager une révocation sous l'angle de la reconsidération selon l'art. 53 al. 2 LPG.

Enfin, si les fondements juridiques de la décision changent, après le prononcé de la décision (par exemple en cas de modification de la loi ou, sous certaines conditions, de changement de jurisprudence), une réduction ou une suppression de prestations en cours ou l'octroi de nouvelles prestations peut se justifier en fonction d'une pesée des intérêts ou de dispositions transitoires particulières (ATF 135 V 215 consid. 4).

4. En l'espèce, il s'agit dans un premier temps d'examiner si la nationalité suisse acquise par la recourante a un impact sur son droit à la rente extraordinaire de l'AI sous l'angle du droit suisse.

Dans ce contexte, même dans l'hypothèse où un domicile en Suisse devait lui être reconnu, force serait de se rallier aux constatations consignées par l'intimé dans sa décision du 24 janvier 2014, compte tenu de ce qui suit.

4.1 Dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996 (RO 1968 p. 29), l'art. 39 al. 1 LAI prévoyait l'octroi d'une rente extraordinaire d'invalidité aux ressortissants suisses domiciliés en Suisse qui ne pouvaient prétendre une rente ordinaire ou dont la rente ordinaire était inférieure à la rente extraordinaire. Les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) étaient applicables par analogie.

Aux termes de l'art. 39 al. 1 LAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997 (résultant de la loi fédérale du 7 octobre 1994 [10^e révision de l'AVS], annexe ch. 3 ; RO 1996 p. 2466), le droit des ressortissants suisses aux rentes extraordinaires est déterminé par les dispositions de la LAVS.

L'art. 42 al. 1 LAVS, tel qu'en vigueur depuis la 10^e révision de l'AVS du 1^{er} janvier 1997, prévoit que les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une rente extraordinaire s'ils ont le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, mais n'ont pas droit à une rente ordinaire parce qu'ils n'ont pas été soumis à l'obligation de verser des cotisations pendant une année entière au moins. Ce droit revient également à leurs survivants.

Les art. 39 LAI et 42 al. 1 LAVS limitent ainsi le cercle des bénéficiaires d'une rente extraordinaire aux personnes qui comptent un nombre d'années d'assurance égal à celui de leur classe d'âge, mais qui, « sans faute de leur part », n'ont pu cotiser durant la période minimale et qui, de ce fait, ne peuvent prétendre une rente ordinaire ; entrent dans

cette catégorie les personnes qui, n'ayant pas encore atteint l'âge déterminant ou qui, tout en ayant été assujetties à l'assurance-invalidité suisse depuis cette limite d'âge, n'ont pas, avant la survenance du risque, cotisé du tout ou pendant une année, faute d'y avoir été obligées (cf. Message du 5 mars 1990 concernant la 10^e révision de l'assurance-vieillesse et survivants, in : FF 1990 II 99 ; TFA I 780/02 du 1^{er} mai 2003 consid. 5.1.2 [SVR 2003 IV n° 34 p. 104] et TF I 810/05 du 5 février 2007 consid. 5.2.2).

Peuvent donc se voir allouer une rente extraordinaire d'invalidité exclusivement des personnes qui sont encore susceptibles d'atteindre une durée d'assurance complète, en vue de l'octroi d'une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, jusqu'au 31 décembre précédant l'âge terme (ATF 131 V 390 consid. 7.3.1 ; TF 9C_528/2010 du 11 juillet 2011 consid. 3.2). Ne sont en revanche pas visées par l'art. 42 al. 1 LAVS, les personnes qui comptent une lacune de cotisation parce qu'elles n'ont pas été assujetties à l'assurance pendant une certaine période de leur vie. Les rentes extraordinaires soumises à limites de revenu, que les assurés placés dans cette situation pouvaient prétendre avant la 10^e révision de l'AVS si la rente ordinaire partielle dont ils bénéficiaient était inférieure à la rente extraordinaire (cf. art. 42 al. 1 LAVS, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996; RO 1978 p. 391), ont été transférées dans le régime des prestations complémentaires (ATF 124 V 271 consid. 1a).

4.2 Ainsi que le relève à juste titre l'office intimé, l'assurée n'a de toute façon pas été en mesure de comptabiliser le même nombre d'années d'assurance suisse que les assurés de sa classe d'âge, puisque ce réquisit imposerait en l'occurrence la constitution d'un domicile en Suisse avant le 1^{er} janvier de l'année suivant celle où l'assurée a atteint l'âge de 20 ans révolus.

Or, le Tribunal fédéral des assurances a expressément nié, dans son arrêt du 26 février 1999 dont les considérants lient la Cour de céans, que la recourante eût élu domicile en Suisse jusqu'à la date du 11

juin 1996, où elle avait déjà atteint l'âge de 30 ans révolus, le choix de son placement en institution ayant relevé de la décision exclusive de ses parents.

Partant, à l'instar de l'intimé, il convient de constater que la recourante ne remplit pas les conditions de l'art. 42 al. 1 LAVS en l'absence du même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe d'âge, ce qui justifie le rejet de sa demande de rente extraordinaire d'invalidité pour ce premier motif.

5. En sa qualité de ressortissante française ou de ressortissante suisse qui aurait participé à la libre circulation des personnes, la recourante pourrait se prévaloir de diverses dispositions du droit international, dont certaines sont entrées en vigueur pour la Suisse postérieurement à l'arrêt fédéral du 26 février 1999.

On peut au demeurant laisser ouverte la question de savoir si l'assurée est légitimée à invoquer sa nationalité française en sus de sa nationalité suisse (cf. arrêt CJUE [Cour de justice de l'Union européenne] du 5 mai 2011, C-434/09 McCarthy).

5.1 Une Convention de sécurité sociale du 3 juillet 1975 entre la Confédération Suisse et le République française (RS 0.831.109.349.1), ainsi qu'un arrangement administratif du 3 décembre 1976 concernant les modalités d'application de cette convention (RS 0.831.109.349.12), s'appliquent depuis le 1^{er} novembre 1976.

La Convention prévoit, à son art. 3 al. 1, que les ressortissants de l'un des Etats contractants sont soumis aux obligations de la législation de l'autre Etat contractant et admis au bénéfice de cette législation dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat, sous les réserves et les modalités prévues par la Convention et son Protocole final.

5.2 La France figure par ailleurs au nombre des Etats membres de l'UE, si bien qu'il y a lieu de se référer à l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP ; RS 0.142.112.681), entré en vigueur le 1^{er} juin 2002.

A cette date sont également entrés en vigueur l'Annexe II dudit accord qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, 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 (RO 2004 121), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (cf. art. 6 du règlement), et enfin le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71 (RO 2005 3909).

L'art. 80a LAI renvoie expressément à l'ALCP et aux Règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72 précités.

Le Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1) et le Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du Règlement (CE) n° 883/2004 (RS 0.831.109.268.11), valables dans les relations entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne dès le 1^{er} avril 2012, avec l'entrée en vigueur de l'Annexe II révisée de l'ALCP, ont remplacé les Règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72.

5.3 En ce qui concerne le droit intertemporel, il sied de rappeler que, selon un principe général, le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (TF [Tribunal fédéral] 8C_606/2011 du 13 janvier 2012 consid. 3). Lors d'un changement de législation durant la période déterminante, le droit éventuel à des prestations se détermine selon l'ancien droit pour la période antérieure et selon le nouveau dès ce moment-là (application pro rata temporis ; ATF 130 V 445). Ces principes valent également en ce qui concerne l'entrée en vigueur des Règlements (CE) n° 883/2004 et n° 987/2009 (ATF 138 V 533 consid. 2.2 ; 139 V 88 consid. 4 ; 140 V 98 consid. 5), ce qui est également compatible avec les dispositions transitoires contenues à l'art. 87 du Règlement (CE) n° 883/2004.

En l'occurrence, la recourante a acquis la nationalité suisse en date du 26 juin 2013 et s'en prévaut pour requérir le réexamen de son droit à une rente extraordinaire de l'AI. Les faits juridiquement déterminants se sont donc produits sous l'empire du Règlement (CE) n° 883/2004, en vigueur depuis plus d'un an à la date précitée. La demande de réexamen a par ailleurs été déposée sous le régime de ce règlement. C'est donc le droit tel que contenu dans cette législation qui est en principe applicable en l'espèce.

6. S'agissant de son champ d'application personnel, le Règlement (CE) n° 883/2004 s'applique aux ressortissants de l'un des Etats membres, aux apatrides et aux réfugiés résidant dans un Etat membre qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs Etats membres, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants (art. 2 par. 1 du règlement).

6.1 Selon la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) rendue sous l'empire de l'ancien Règlement (CEE) 1408/71 - qui demeure applicable en lien avec les notions de base et les principes généraux et doit être prise en compte dans les limites de l'art.

16 ALCP (cf. ATF 130 II 113 consid. 5.2 et 6.2 ; 133 V 624 consid. 4.3) – la notion de « travailleur » qui ouvre l'accès aux droits prévus par le règlement est une notion large. Une personne a la qualité de « travailleur » dès lors qu'elle est assurée, ne serait-ce que contre un seul risque, au titre d'une assurance obligatoire ou facultative auprès d'un régime général ou particulier de sécurité sociale, ce indépendamment de l'existence d'une relation de travail (arrêts de la CJUE/CJCE du 10 mars 2011, C-516/09 Tanja Borger, Rec. 2011 I-1493, point 26 ; du 7 juin 2005 C-543/03 Dodi et Oberhollenzer, Rec. 2005 I-5049 point 34 ; du 12 mai 1998 C-85/96 Martinez Sala, Rec. 1998 I-2691 points 35 ss).

La jurisprudence fédérale suisse se réfère à cette conception large (ATF 138 V 197 consid. 4.2 ; 138 V 392 consid. 4.2.1 ; 134 V 236 consid. 5.2.3 ; 130 V 247 consid. 4.1 ; voir également ATF 133 V 265 consid. 4.2.3). Elle a toutefois précisé que la simple affiliation à l'AVS/AI suisse en tant que personne sans activité lucrative domiciliée en Suisse ne fonde pas la qualité de travailleur, au sens du Règlement (CEE) 1408/71, d'une personne qui n'a jamais exercé d'activité lucrative (ATF 138 V 392 consid. 4.2.1 ; 134 V 236 consid. 5.3.3 ; voir aussi Silvia Bucher, Die sozialrechtliche Rechtsprechung des Bundesgerichts zum FZA und zu Anhang K des EFTA-Übereinkommen [Teil 1], RSAS 2007 p. 308 ss, 317 ss).

6.2 Quant à la notion de « membre de la famille », elle est définie à l'art. 1 let. i du Règlement (CE) n° 883/2004 au sens notamment de toute personne définie ou admise comme membre de la famille ou désignée comme membre du ménage par la législation au titre de laquelle les prestations sont servies (chiffre 1 i). Elle comprend à tout le moins le conjoint, les enfants mineurs et les enfants majeurs à charge (chiffre 2).

6.3 La notion d'enfant majeur « à charge » du travailleur vise une situation de fait dans laquelle le soutien est assuré par le travailleur, sans qu'il soit nécessaire de déterminer les raisons du recours à ce soutien (arrêt de la CJCE du 18 juin 1987, Lebon, 316/85, Rec. 1987, p. 2811,

repris pour l'application de l'ALCP dans l'ATF 134 V 236 consid. 5.2.4.1).

6.4 En l'espèce, la recourante n'a jamais exercé d'activité lucrative ni en Suisse ni en France et n'a donc jamais été affiliée à un régime de sécurité sociale en qualité de travailleuse salariée ou indépendante. En revanche, ainsi qu'elle en a attesté au stade de la présente procédure, elle est affiliée, à titre volontaire, à l'assurance des Français de l'étranger couvrant les risques de maladie et de maternité.

Par ailleurs, la recourante pourrait être considérée comme un enfant majeur à charge de travailleurs salariés ou non salariés, au sens de l'art. 1 let. i chiffre 2 du Règlement (CE) n°883/2004, dès lors qu'elle n'exerce pas d'activité lucrative et dépend entièrement de ses parents. Cela étant, l'on ignore si ceux-ci revêtent eux-mêmes la qualité de « travailleur » au sens dudit règlement. Pour le reste, ses parents ne résident pas en Suisse.

Vu ce qui suit, la question de savoir si la recourante peut invoquer en l'espèce l'ALCP et les règles qui en découlent, peut rester indécise.

7.

7.1 En vertu de l'art. 4 du Règlement (CE) n° 883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci.

Le principe d'égalité de traitement prohibe toutes les discriminations ostensibles 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. Tant que la réglementation nationale n'est pas aménagée de manière non discriminatoire, ce régime reste le seul système de référence valable (ATF 133 V 265 consid. 5.2 ; 131 V 209 consid. 6 ; 131 V 390 consid. 5.1 et 5.2, avec les références).

Les conditions d'assurance posées pour l'ouverture et le calcul du droit aux prestations et fondées sur des périodes de résidence ou d'activité dans un état membre, peuvent typiquement constituer des clauses indirectement discriminatoires, frappant davantage les personnes qui font usage de leur droit à la libre circulation que celle qui restent établies durablement dans un Etat membre.

7.2 Cela étant, le chapitre 9 du Règlement (CE) n° 883/2004 prévoit des dispositions particulières pour des « prestations spéciales en espèces à caractère non contributif ».

L'art. 70 du Règlement (CE) n° 883/2004 indique qu'il s'applique aux prestations spéciales en espèces à caractère non contributif relevant d'une législation qui, de par son champ d'application personnel, ses objectifs et/ou ses conditions d'éligibilité, possède les caractéristiques à la fois de la législation en matière de sécurité sociale visée à l'art. 3, par. 1, et d'une assistance sociale (par. 1).

Selon le paragraphe 2 de cette même disposition, on entend par « prestations spéciales en espèces à caractère non contributif » les prestations :

a) qui sont destinées :

- i) soit à couvrir à titre complémentaire, subsidiaire ou de remplacement, les risques correspondant aux branches de sécurité sociale visées à l'art. 3, par. 1, et à garantir aux intéressés un revenu minimal de subsistance eu égard à l'environnement économique et social dans l'Etat membre concerné,
- ii) soit uniquement à assurer la protection spécifique des personnes handicapées, étroitement liées à l'environnement social de ces personnes dans l'Etat membre concerné ; et

b) qui sont financées exclusivement par des contributions fiscales obligatoires destinées à couvrir des dépenses publiques générales et dont les conditions d'attribution et modalités de calcul ne sont pas fonction d'une quelconque contribution pour ce qui concerne leurs bénéficiaires. Les prestations versées à titre de complément d'une prestation contributive ne sont toutefois pas considérées, pour ce seul motif, comme des prestations contributives ; et

c) qui sont énumérées à l'annexe X.

En vertu de l'art. 70, par. 4, du Règlement (CE) n° 883/2004, les prestations visées au par. 2 sont octroyées exclusivement dans l'Etat membre dans lequel l'intéressé réside et conformément à sa législation. Ces prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence et à sa charge.

Les rentes extraordinaires d'invalidité sont expressément mentionnées à l'Annexe X, lettre d, du Règlement (CE) n° 883/2004 au titre de « prestations spéciales en espèces à caractère non contributif » et constituent ainsi des prestations devant être examinées sous l'angle du droit interne. L'organisation de la procédure y afférente et l'examen de leurs conditions d'octroi ressortent en conséquence du droit interne suisse (cf. également en ce sens TAF [Tribunal administratif fédéral] C-4652/2013

du 4 décembre 2014 consid. 2 et C-5879/2012 du 23 septembre 2014 consid. 7.3.4).

7.3 Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu en l'espèce de se référer au droit suisse, déterminant pour l'examen des conditions mises à la reconnaissance du droit à la rente extraordinaire de l'AI.

Or, ainsi qu'il a été exposé sous considérant 4 ci-avant, l'application du droit suisse permet de nier en l'occurrence la réalisation des conditions mises au versement d'une rente extraordinaire d'invalidité, l'assurée ne comptabilisant pas le même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe d'âge.

8.

8.1 L'on ajoutera que selon l'art. 6 al. 2, première phrase, LAI, qui vaut en tant que condition générale de principe pour toutes les prestations de l'AI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (cf. art. 13 LPG) 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.

L'art. 6 al. 3 LAI (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012) précise encore que le droit aux prestations des personnes qui ont eu successivement plusieurs nationalités est déterminé en fonction de celle qu'elles possèdent pendant la période où les prestations leur sont versées.

L'art. 39 al. 3 LAI prévoit en outre qu'ont également droit à une rente extraordinaire les invalides étrangers et apatrides qui remplissent comme enfants les conditions fixées à l'art. 9 al. 3 LAI. D'après cette dernière disposition, les ressortissants étrangers âgés de moins de 20 ans qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit aux mesures de réadaptation s'ils remplissent eux-mêmes les conditions prévues à l'art. 6 al. 2 LAI ou si, lors de la survenance de

l'invalidité, leur père ou mère compte, s'il s'agit d'une personne étrangère, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse (let. a) et si eux-mêmes sont nés invalides en Suisse ou, lors de la survenance de l'invalidité, résidaient en Suisse sans interruption depuis une année au moins ou depuis leur naissance (let. b).

8.2 L'interdiction des discriminations directes et indirectes est concrétisée, dans le Règlement (CE) n° 883/2004, par plusieurs règles de coordination qui reposent notamment sur le principe de totalisation et proratisation des périodes d'assurance ou de résidence pour l'ouverture et le maintien du droit aux prestations de longue durée, et pour le calcul de celles-ci (cf. art. 45 et 51 du Règlement (CE) 883/2004 notamment).

L'art. 45 du Règlement (CE) n° 883/2004 prévoit ainsi que si la législation d'un Etat membre subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance ou de résidence, l'institution compétente de cet Etat membre applique mutatis mutandis, s'il y a lieu, l'art. 51 par. 1.

L'art. 51 par. 1 du Règlement (CE) n° 883/2004 stipule que si la législation d'un Etat membre subordonne l'octroi de certaines prestations à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies uniquement dans une activité salariée ou non salariée spécifique ou dans une occupation soumise à un régime spécial applicable à des travailleurs salariés ou non salariés, l'institution compétente de cet Etat membre ne tient compte des périodes accomplies sous les législations d'autres Etats membres que si elles ont été accomplies sous un régime correspondant ou, à défaut, dans la même occupation ou, le cas échéant, dans la même activité salariée ou non salariée.

Cette disposition reflète ainsi le principe d'une totalisation des périodes d'assurance ou de résidence pour l'ouverture du droit aux prestations. Dans le cadre de l'application de l'ALCP en Suisse, les calculs du montant des prestations allouées selon un système de totalisation/proratisation ne sont toutefois pas nécessaires pour l'octroi

d'une rente d'invalidité du régime de base, les prestations calculées selon la seule législation suisse ne conduisant pas à un résultat moins favorable à la personne assurée (ATF 130 V 51 consid. 5).

8.3 Dans un arrêt du 26 septembre 2005 (ATF 131 V 390), le Tribunal fédéral a considéré que le refus d'allouer une rente extraordinaire d'invalidité à un assuré au motif qu'il ne comptait pas le même nombre d'années d'assurance en Suisse que les autres personnes de sa classe d'âge ne constituait pas une discrimination indirecte. En effet, selon cet arrêt, l'absence de prise en considération, par les institutions nationales, des périodes d'assurance accomplies dans un autre Etat membre pour le calcul du montant effectif d'une pension régie par le chapitre 3 du titre III du Règlement n° 1408/71 est intrinsèque au système de ce règlement. Ce procédé ne constitue pas une violation du principe de non-discrimination. Le désavantage pour une personne ne comptant pas le même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge de ne pas pouvoir bénéficier d'une rente extraordinaire doit, lui aussi, être considéré comme objectivement justifié et conforme au principe de proportionnalité en vertu de la solution choisie par le législateur communautaire lui-même (ATF 131 V 390 consid. 7.3.1 in fine).

8.4 Compte tenu de la jurisprudence fédérale et des dispositions précitées, l'affiliation volontaire de l'assurée à l'assurance-maladie et maternité française ne lui est d'aucun secours pour la résolution du présent litige.

L'on ne saurait en effet considérer que la recourante eût accompli des périodes d'assurance sous un régime correspondant à celui de l'AVS/AI suisse ou dans une même occupation ou encore dans la même activité salariée ou non salariée, ainsi que le prescrit le texte de l'art. 51 par. 1 du Règlement (CE) 883/2004. L'affiliation à l'assurance-maladie et maternité française dont elle se prévaut dans ce contexte a manifestement trait à d'autres risques assurés que ceux couverts par l'AVS/AI suisse, ce qui permet d'exclure son assimilation à une période

d'assurance au sens requis par l'art. 42 al. 1 LAVS, sur renvoi de l'art. 39 al. 1 LAI.

La recourante ne peut en conséquence tirer aucun argument en sa faveur de son affiliation au régime français sous l'angle du droit communautaire applicable à la Suisse.

9. A titre superfétatoire, on soulignera que l'un des points litigieux déterminant est également celui de savoir si l'assurée est domiciliée en Suisse au sens des art. 23 ss CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), applicables par renvoi de l'art. 13 LPGA (en relation avec l'art. 39 LAI).

Singulièrement, il convient de déterminer si l'assurée a été en mesure de se domicilier en Suisse postérieurement à la date de la décision initiale de refus de rente extraordinaire d'invalidité, confirmée par arrêt fédéral du 26 février 1999. Dans ce cadre, il s'agit d'examiner si la capacité de discernement de l'assurée, éventuellement prise en compte dans la procédure de naturalisation, a une incidence sur l'examen de la question de son domicile en Suisse au regard du droit des assurances sociales.

9.1 Aux termes de l'art. 13 LPGA, le domicile d'une personne est déterminé selon les art. 23 à 26 CC (al. 1) ; une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée (al. 2).

9.2 Dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2012, l'art. 23 al. 1 aCC prévoyait que le domicile de toute personne était au lieu où elle résidait avec l'intention de s'y établir. Selon l'art. 25 al. 2 aCC, le domicile des personnes sous tutelle était au siège de l'autorité tutélaire. Conformément à l'art. 26 aCC, le séjour dans une localité en vue d'y fréquenter les écoles, ou le fait d'être placé dans un établissement d'éducation, un hospice, un hôpital, une maison de détention, ne constituait pas le domicile.

Dans le cadre de la modification du Code civil du 19 décembre 2008 entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013 (protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation [RO 2011 725]), ces dispositions n'ont pas subi de modifications substantielles, les changements intervenus concernant essentiellement la forme ou la systématique des règles de droit énoncées (cf. Message du Conseil fédéral du 28 juin 2006 concernant la révision du Code civil suisse [protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation], in : FF 2006 6635, p. 6727 s.).

Ainsi, l'art. 23 al. 1, première phrase, CC prévoit désormais que le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. L'art. 23 al. 1, deuxième phrase, CC précise que le séjour dans une institution de formation ou le placement dans un établissement d'éducation, un home, un hôpital ou une maison de détention ne constitue en soi pas le domicile. Enfin, l'art. 26 CC énonce que le domicile des majeurs sous curatelle de portée générale est au siège de l'autorité de protection de l'adulte.

Rien ne s'oppose en conséquence à ce que les règles jurisprudentielles développées en relation avec les art. 23 à 26 aCC soit transposées mutatis mutandis aux dispositions topiques du Code civil dans leur teneur applicable depuis le 1^{er} janvier 2013.

9.3 Il convient en premier lieu de s'arrêter sur la notion domicile dérivé instituée par le droit civil (cf. art. 26 CC, correspondant à l'art. 25 al. 2 aCC).

Lorsqu'une disposition en matière d'assurances sociales renvoie à une notion de droit civil, celle-ci devient partie intégrante du droit des assurances sociales. Le cas échéant, une telle notion peut cependant avoir un sens différent du droit civil. C'est pourquoi il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge d'interpréter la notion de

droit civil reprise dans le droit des assurances sociales (ATF 130 V 404 consid. 5.1).

Conformément à ces préceptes, le Tribunal fédéral a jugé, s'agissant du droit à une rente extraordinaire de l'AI, que la notion de domicile « au sens du code civil » était celle du domicile de l'art. 23 al. 1 aCC, soit celle du domicile volontaire, à l'exclusion du domicile dérivé des personnes sous tutelle selon l'art. 25 al. 2 aCC (ATF 130 V 404 consid. 6.2).

Après l'entrée en vigueur de la LPGA, la Haute Cour a confirmé que si la lettre de l'art. 13 al. 1 LPGA incluait la notion de domicile dérivé au sens de l'art. 25 al. 2 aCC, il ressortait cependant du but et de la systématique de cette disposition que la volonté du législateur ne consistait pas à permettre à des ressortissants étrangers venus séjourner en Suisse aux fins d'une prise en charge spécialisée de prétendre aux prestations de l'AVS ou de l'AI parce que leur état avait nécessité la mise en place d'une tutelle. Il découlait ainsi de l'interprétation de l'art. 13 al. 1 LPGA que la notion de domicile selon les art. 23 à 26 aCC n'incluait pas celle du domicile dérivé des personnes sous tutelle selon l'art. 25 al. 2 aCC (ATF 135 V 249 consid. 4.5).

A la lumière de ces considérations, il appert en l'occurrence que si, du point de vue du droit civil, le domicile de la recourante - majeure sous curatelle de portée générale - se trouve certes au siège de l'autorité de protection de l'adulte (domicile dérivé), on doit toutefois admettre que cet élément n'a aucune incidence favorable pour l'assurée du point de vue du droit des assurances sociales, ainsi que l'avait d'ailleurs retenu le Tribunal fédéral des assurances dans son arrêt du 26 février 1999.

9.4 Quant à la question du domicile volontaire, le Tribunal fédéral des assurances a expressément considéré dans ledit arrêt que la recourante, à la date du 11 juin 1996 correspondant à la décision initiale

de l'OAI, n'avait pas eu la faculté de décider de son domicile, ses parents ayant choisi son lieu de séjour en Suisse uniquement en raison de son état de santé.

9.4.1 Le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir (cf. art. 23 al. 1 phr. 1 CC, anciennement art. 23 al. 1 aCC). Deux éléments doivent donc être réalisés pour la constitution du domicile volontaire : le premier, la résidence, soit un séjour effectif d'une certaine durée en un endroit déterminé, est objectif et externe, tandis que le second, soit la volonté de rester dans un endroit de façon durable, est subjectif et interne. Pour cet élément, ce n'est cependant pas la volonté interne de la personne concernée qui importe, mais les circonstances reconnaissables pour des tiers, qui permettent de déduire qu'elle a cette volonté (ATF 133 V 309 consid. 3.1 et les arrêts cités). L'intention de se fixer pour une certaine durée au lieu de sa résidence, de manière reconnaissable pour les tiers, doit donc ressortir de circonstances extérieures et objectives. Cette intention implique la volonté manifestée de faire d'un lieu le centre de ses relations personnelles et professionnelles. Le domicile d'une personne se trouve ainsi au lieu avec lequel elle a les relations les plus étroites, compte tenu de l'ensemble des circonstances (ATF 135 I 233 consid. 5.1 et les références citées). Le lieu où les papiers d'identité ont été déposés ou celui figurant dans des documents administratifs, comme des attestations de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales constituent des indices qui ne sauraient toutefois l'emporter sur le lieu où se focalise un maximum d'éléments concernant la vie personnelle, sociale et professionnelle de l'intéressé (ATF 136 II 405 consid. 4.3 et 125 III 100 consid. 3).

Conformément au principe du domicile volontaire, le législateur a par ailleurs prévu que le séjour effectué dans un but spécial ne constitue pas le domicile en soi (cf. art. 23 al. 1 phr. 2 CC, correspondant à l'art. 26 aCC) ; cette réglementation exprime en réalité négativement ce qui découle déjà des conditions du domicile volontaire, l'intention de s'établir faisant alors défaut (cf. Philippe Meier/Estelle de

Luze, Droit des personnes, Articles 11-89a CC, Genève 2014, n° 401 p. 192). Il s'agit ainsi d'une présomption – réfragable – selon laquelle le séjour dans l'un des lieux mentionnés par la disposition en cause n'entraîne pas le transfert à cet endroit du centre des intérêts. Lors du placement dans un établissement par des tiers, on devra donc exclure régulièrement la création d'un domicile à cet endroit, l'installation dans l'établissement relevant de la volonté de tiers et non de celle de l'intéressé. Il en va en revanche autrement lorsqu'une personne majeure et capable de discernement décide de son plein gré, c'est-à-dire librement et volontairement, d'entrer dans un établissement pour une durée illimitée et choisit par ailleurs librement l'établissement ainsi que le lieu de séjour. Dans la mesure où, lors de l'entrée dans un établissement qui survient dans ces circonstances, le centre de l'existence est déplacé en ce lieu, un nouveau domicile y est constitué. L'entrée dans un établissement doit aussi être considérée comme le résultat d'une décision volontaire et libre lorsqu'elle est dictée par la force des choses (« *Zwang der Umstände* ») – tel le fait de dépendre d'une assistance particulière ne pouvant être fournie que dans un home spécialisé ou d'avoir des difficultés financières (ATF 137 III 593 consid. 4.1 et 133 V 309 consid. 3.1 et les arrêts cités) – mais non imposée par des tiers (cf. Meier/de Luze, op. cit., n° 402 p. 193).

9.4.2 L'intention de se constituer un domicile volontaire suppose que l'intéressé soit capable de discernement au sens de l'art. 16 CC – la modification de la teneur de cette disposition au 1^{er} janvier 2013 n'ayant pas d'incidence dans la présente affaire. Cette exigence peut être remplie par des personnes présentant une maladie mentale, dans la mesure où leur état leur permet de se former une volonté (ATF 134 V 236 consid. 2.1 et les références citées).

La preuve de la capacité de discernement pouvant se révéler difficile à apporter, la pratique considère que celle-ci doit en principe être présumée, sur la base de l'expérience générale de la vie (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3 ; 124 III 6 consid. 1b et 117 II 231 consid. 2b). Cette présomption n'existe toutefois que s'il n'y a pas de raison générale de mettre en doute la capacité de discernement de la personne concernée,

ce qui est le cas des adultes qui ne sont pas atteints de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit (termes jugés toutefois stigmatisants et remplacés, selon l'art. 16 CC dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2013, par ceux de déficience mentale et de troubles psychiques [cf. Message précité du 28 juin 2006, in : FF 2006 6635, p. 6726]), à savoir des états anormaux suffisamment graves pour altérer effectivement la faculté d'agir raisonnablement en relation avec l'acte considéré (ATF 117 II 231 consid. 2a). Pour ces derniers, la présomption est inversée et va dans le sens d'une incapacité de discernement (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3 ; TF 9C_209/2012 du 26 juin 2012 consid. 3.4 et 6B_152/2010 du 23 avril 2010 consid. 2.1).

9.5 En l'occurrence, il n'est pas contesté que la recourante réside de manière durable auprès de la Fondation C._____ depuis 1987, après avoir été placée dans le canton de [...] dès 1983.

Cela étant, in casu, l'on ne saurait retenir un renversement de la présomption légale selon laquelle le séjour à but spécial ne constitue pas le domicile (cf. art. 23 al. 1, deuxième phrase, CC, anciennement art. 26 aCC). Il faut rappeler que lorsque le placement a été effectué dans un but particulier, il ne peut y avoir création d'un nouveau domicile tant que le séjour répond encore au besoin initial, ce qui est à l'évidence le cas de l'assurée.

En effet, les pièces médicales produites à l'appui de la seconde demande de prestations déposée pour le compte de l'assurée suffisent à convaincre que les circonstances factuelles de cette demande, soit sa situation de santé et ses capacités intellectuelles, sont strictement identiques à celles qui régnaient au moment de la décision initiale du 11 juin 1996, confirmée en son temps par le Tribunal fédéral des assurances.

Dans ce contexte, force est de constater que la naturalisation de la recourante ne permet pas de déduire quelconque élément en faveur de la constitution d'un domicile en Suisse au sens entendu par l'art. 13

LPGA, ce qui exclut de facto la réalisation d'un motif de révision de son droit à une rente extraordinaire d'invalidité sur la base de l'art. 17 al. 2 LPGA.

Ainsi que l'a retenu l'office intimé aux termes de son projet de décision du 9 octobre 2013, il faut en conclure que les considérants de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 26 février 1999 restent d'actualité, faute d'incidence de l'acquisition de la nationalité suisse par l'assurée sur l'issue du litige.

Par ailleurs, un motif de reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA s'avère clairement exclu en l'occurrence, la décision de l'OAI du 11 juin 1996 ayant été confirmée par l'arrêt fédéral précité.

Enfin, un motif de révision conforme à l'art. 53 al. 1 LPGA n'est pas davantage réalisé en l'absence manifeste des conditions posées par cette disposition.

10. En définitive, il s'impose de constater que la naturalisation de la recourante n'influe nullement sur son droit à une rente extraordinaire d'invalidité. D'ailleurs, même en l'absence d'une telle démarche, soit si l'assurée était demeurée exclusivement de nationalité française à ce jour, sa situation ne serait pas tranchée différemment, ce tant sous l'angle du droit suisse que dans le respect du droit international applicable à la Suisse.

11. Il résulte de l'exposé qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

11.1 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 ; en principe, la partie dont les conclusions sont rejetées supporte les frais de procédure (art. 69 al. 1bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et

99 LPA-VD). In casu, au vu de la nature et de la complexité du litige, les frais judiciaires, mis à la charge de la recourante, sont arrêtés à 400 francs.

11.2 Vu l'issue du recours, la recourante n'obtenant pas gain de cause, il n'y a pas lieu d'allouer une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 24 janvier 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Les frais judiciaires, fixés à 400 fr (quatre cents francs), sont mis à la charge de la recourante.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Yves Nicole, à Yverdon-les-Bains (pour A.B. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :