

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 février 2019

Composition : M. PIGUET, président
MM. Neu et Métral, juges
Greffière : Mme Laurency

Cause pendante entre :

I. _____, à [...], recourant,

et

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

Art. 6 et 36 LAI

En fait :

A. I. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1992, d'origine [...], est arrivé en Suisse le 14 février 2009. Depuis le 14 septembre 2015, il effectuait un apprentissage AFP (attestation fédérale de formation professionnelle) d'aide en technique de bâtiment auprès de l'Orif de [...].

Une demande de détection précoce a été déposée le 28 juin 2016, suivie d'une demande de mesures professionnelles et de rente le 11 août 2016, en raison d'une suspicion de limitations cognitives (problème de mémoire) et d'une fatigue psychologique.

L'assuré a été soumis à une évaluation cognitive en février 2017 auprès du Centre [...] à [...]. On extrait les éléments suivants du rapport du 13 mars 2017 de Mme K. _____, psychologue :

Éléments anamnestiques et situation du problème

[...]

Au niveau scolaire, il [l'assuré] a été à l'école de 7 ans à 16 ans environ. Il se décrit comme un élève moyen (dans le dernier tiers de la classe) qui aimait jouer. Il aimait l'école, était plutôt calme mais avait des difficultés à se concentrer, rester enfermé en classe, il regardait souvent dehors et aspirait à sortir. [...]

Actuellement, il vit avec ses parents. Ses parents sont sans activité, ils ont des problèmes de santé. Le climat familial est très difficile [...]. M. I. _____ est très affecté par cette situation et par la souffrance de sa mère. Il se sent responsable de sa famille et en particulier de sa mère. Il est tout le temps très préoccupé par cette situation. Il y pense tout le temps. Il a des images et pensées envahissantes. Il vit ainsi dans un stress permanent. [...]

M. I. _____ est à l'Orif depuis 2015. Il y a été adressé par le SPAS [Service de Prévoyance et d'Aide Sociales] pour une demande de réinsertion. L'évaluation à l'Orif montre toutefois d'importantes difficultés qui entravent sa réinsertion. Il présente un rythme de travail lent, des difficultés en français, d'écriture, de compréhension du mode de vie et une sensibilité au stress.

[...]

Synthèse de l'évaluation cognitive et conclusion

Cette évaluation montre d'importantes difficultés cognitives et intellectuelles. Nous relevons un sévère ralentissement de la vitesse

de traitement, de sévères difficultés dans l'assimilation des informations et un déficit attentionnel sévère.

Au niveau des ressources, nous relevons toutefois une capacité à maintenir et manipuler mentalement des informations auditivo-verbales (chiffres) et visuo-spatiales (positions) qui sont dans la limite inférieure. Ces compétences s'accompagnent d'une capacité de calcul mental et résolution de problèmes dans la limite inférieure. Ces résultats laissent penser que M. I. _____ a des ressources pour développer ses compétences et a pu bénéficier des cours de mathématiques et français qu'il suit depuis ces derniers mois.

Malgré les efforts de M. I. _____ pour réaliser les tâches, il présente d'importantes difficultés. Lors de la restitution des résultats, M. I. _____ nous rapporte l'importance de ses difficultés de concentration. Ainsi s'il peut un tant soit peu se concentrer, il décroche très rapidement. Il est ainsi dans une lutte permanente pour pouvoir se concentrer et ne pas penser en permanence à ses soucis. Ces difficultés sont vraisemblablement présentes depuis l'enfance mais sont grandement majorées ces dernières années.

Pour conclure, nous pensons que M. I. _____ pourrait bénéficier d'un suivi en remédiation cognitive. Toutefois, il nous apparaît au premier plan la nécessité d'un suivi psychothérapeutique. Nous pensons que M. I. _____ est dans un état de stress aigu et chronique qui ne lui permet pas de mobiliser ses ressources cognitives.

Dans un projet de décision du 6 avril 2017, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait rejeter la demande de prestations. Il a expliqué que l'assuré présentait une pleine capacité de travail dans son activité d'aide en technique du bâtiment ainsi que dans toute activité de son domaine de compétence. Il n'y avait par conséquent pas d'invalidité.

L'assuré s'est opposé à ce projet par courrier du 4 mai 2017 et a produit un rapport d'observation de l'Orif de la même date, dont il ressort ce qui suit :

Compétences sociales et personnelles

Depuis son arrivée, I. _____ fait preuve d'un comportement exemplaire. Poli, il se montre respectueux de son entourage ainsi que de son environnement. Son attitude satisfait l'ensemble des collaborateurs. La compréhension de la langue française est toutefois difficile. Le jeune homme sait s'exprimer mais il peine parfois à comprendre le discours de son interlocuteur. Gêné par cette limitation, I. _____ ne cherche pas à questionner ses formateurs afin de comprendre mais se résout à acquiescer de la tête. Le résultat final n'est donc pas celui attendu. Un rappel permanent doit donc se faire afin qu'il assimile ce qui a été discuté. Un accompagnement conséquent et régulier est nécessaire dans le processus de sa gestion administrative. En effet, il est difficile pour lui d'y faire face. De nombreuses carences dans la compréhension de notre mode de vie, de notre système, de nos lois et coutumes

sont présentes et entravent la réalisation de tâches quotidiennes. Il se montre tout de même investi et volontaire dans l'aide et le soutien qui lui sont accordés. Il se dit conscient de ses limitations et souhaite obtenir l'aide nécessaire afin de réussir son entrée sur le marché du travail.

Compétences professionnelles

De réelles difficultés dans la mémorisation et l'apprentissage des techniques, méthodes de travail se remarquent. I. _____ peine à retenir les noms simples d'outils utilisés dans le secteur sanitaire. Une fois appris, il lui est impossible de restituer les noms quelques semaines après. Peu autonome, un accompagnement de ses formateurs et collègues est nécessaire. Les consignes doivent fréquemment être répétées. Des difficultés dans son organisation, planification s'observent. Un manque de logique professionnelle se remarque également. Il perd rapidement sa concentration et a donc du mal à reprendre le fil. La qualité de son travail est donc péjorée par son trouble de l'inattention. I. _____ nous confie se rendre compte de cela. Malheureusement, il est difficile pour lui de contrôler et gérer son état intérieur. Ce phénomène dit-il, se produit contre sa volonté. Le rythme d'exécution ne remplit pas les exigences que l'on a d'un apprenti du même niveau que lui. Il est difficile pour lui de réaliser seul une activité du début à sa fin sans le soutien d'un pair ou formateur.

Connaissances scolaires:

[...]

Un manque de concentration et de compréhension se remarquent une fois de plus. L'expression écrite est difficile. Un appui scolaire a donc été mis en place au sein de l'Orif. Nous n'observons cependant que peu d'évolution. [...]

Conclusion

I. _____ est un jeune investi et motivé par sa formation. Ses limitations pratiques, fonctionnelles et psychiques l'empêchent cependant de mener à bien son projet professionnel. Un soutien constant est nécessaire, tant sur un plan administratif, scolaire et professionnel. Les troubles présents affectent sérieusement l'éventualité d'une insertion sur le marché économique. Au travers des expériences faites (stages en entreprises), il est difficile à l'heure actuelle d'entrevoir une entrée sur le marché sans le soutien et l'appui de l'assurance-invalidité.

Selon un avis du 10 juillet 2017 du Service médical régional de l'OAI (ci-après : le SMR), la Dresse P. _____, spécialiste en médecine interne générale, a relevé que les difficultés psychologiques présentées par l'assuré étaient déjà présentes avant son arrivée en Suisse. La barrière linguistique n'était pas négligeable et aucun suivi psychiatrique n'avait été réalisé depuis 2009 malgré les propositions du médecin traitant et de l'entourage. Dans un contexte de consommation d'éthyle occasionnelle et une ancienne consommation de cannabis avouée, mais

vraisemblablement interrompue, en l'absence d'un suivi psychiatrique régulier et vu l'âge de l'assuré, la Dresse P. _____ a suggéré la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique en présence d'un traducteur.

Dans son rapport d'expertise du 2 janvier 2018, le Dr L. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a retenu les diagnostics, sans répercussion sur la capacité de travail, de traits de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif et dépendante, non décompensés à la date de l'expertise ; de trouble hyperactif avec déficit d'attention chez l'adulte présent depuis l'enfance ; de dépendance éthylique avec utilisation épisodique et de dépendance au cannabis utilisation continue. L'expert a mentionné que l'assuré avait fini sa formation en mai 2017 et travaillait depuis août 2017 auprès de la société [...] SA à 100 % en tant qu'installateur sanitaire. Les éléments suivants ressortent en outre de l'expertise :

Selon le dossier asséculo-logique, l'examen clinique et l'anamnèse réalisée au moment de l'expertise, on ne retient pas de troubles affectifs dépressifs ou bipolaires. La labilité thymique de l'assuré est en lien avec une **dépendance éthylique avec utilisation épisodique F10.26**, une **dépendance au cannabis utilisation continue F12.25**, dans un contexte de **traits de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif et dépendante Z73.1** et de **troubles de l'attention avec hyperactivité F90**.

[...]

Les dépendances aux substances apparaissent comme étant **primaires**, car elles sont présentes depuis le début de l'âge adulte et elles ont influencé directement négativement les capacités d'apprentissage de l'assuré, **sans une comorbidité psychiatrique significative**. Les **comorbidités** de traits de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif et dépendante et les troubles de l'attention avec hyperactivité compliquent le tableau clinique, mais sans limitations fonctionnelles significatives durant la journée type. En effet, l'assuré arrive à gérer son quotidien sans difficultés en dehors des abus éthyliques ponctuels massifs à plus de six boissons par jour. Plus précisément, il arrive à lire, à travailler à 100% de 7h00 à 12h00, puis de 13h00 à 16h45 et à avoir une vie sociale remplie surtout les weekends.

Au moment de l'expertise et ce depuis le début de l'âge de 18 ans au présent, on retient des limitations fonctionnelles psychiatriques essentiellement subjectives, dans le sens **d'une labilité émotionnelle, d'une intolérance à la frustration, des difficultés pour gérer les relations interpersonnelles**

complexes, les conflits, une fatigue subjective sans ralentissement psychomoteur, des troubles de la concentration subjectifs sauf en dehors des abus éthyliques ponctuels massifs lorsque des troubles de la concentration importants sont présents.

[...]

Nous objectivons une évolution globalement stationnaire, sans un traitement adéquat pour les troubles susmentionnés. La motivation pour une réadaptation professionnelle est excellente et pour une prise en charge psychiatrique nulle.

[...]

En plus des troubles psychiques susmentionnés, nous retenons des facteurs étrangers à l'invalidité qui limitent une reprise professionnelle durable, tels que le désir de l'assuré de continuer à boire de l'alcool et consommer du cannabis, dans un contexte socio-culturel défavorable avec des connaissances basiques du français. Ces facteurs sont aggravés par une impulsivité en cas de stress.

[...]

Des mesures de **réadaptation professionnelles** sont envisageables actuellement dans toute activité adaptée au niveau d'acquisition et au status somatique **à hauteur de 100% sans une baisse de rendement en raison d'une dysthymie.**

Les mesures de réadaptation n'apparaissent pas comme nécessaires d'un point de vue psychiatrique, l'emploi actuel étant adapté d'un point de vue psychiatrique.

[...]

Tenant compte des limitations fonctionnelles susmentionnées, la capacité de travail clinique est de 100% sans baisse de rendement dans une activité adaptée au niveau d'acquisition depuis le début de l'âge adulte au présent. La dernière activité est une activité adaptée d'un point de vue psychiatrique **pour autant qu'elle ne s'exerce pas dans un contexte de stress et d'hierarchie complexe.**

Une aide au placement professionnel pourra diminuer le risque d'évolution vers un épisode dépressif caractérisé.

Dans un avis SMR du 1^{er} mars 2018, la Dresse P. _____ a indiqué ne pas avoir de raison de s'écarter des appréciations de l'expert psychiatre. Elle a estimé la capacité de travail de l'assuré à 100 % dès l'âge de 18 ans dans une activité adaptée à sa formation et à ses motivations.

Selon un courriel du 19 mars 2018 de l'intervenante socioprofessionnelle qui suivait l'assuré, ce dernier n'avait pas fini sa formation et avait dû redoubler la deuxième année. Elle a relevé qu'au vu des notes insuffisantes de l'assuré durant le premier semestre et malgré les appuis intenses dont il disposait, la réussite de sa formation n'était pas certaine. L'intervenante a demandé que le dossier de l'OAI reste ouvert tant que l'assuré n'avait pas réussi sa deuxième année.

Par décision du 27 mars 2018, l'OAI a confirmé son projet du 6 avril 2017 et refusé le droit aux prestations.

B. Par acte du 7 mai 2018, I. _____ a déféré la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant préalablement à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire, puis principalement à l'annulation de la décision attaquée, subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour faire un complément d'expertise auprès d'un autre psychiatre, suivi d'un stage d'observation professionnel si celui fait à l'Orif ne devait pas suffire. En substance, il s'est référé à l'évaluation du 13 mars 2017 de Mme K. _____ et au rapport du 4 mai 2017 de l'Orif. Il a fait valoir que l'OAI n'avait pas tenu compte des constats figurant dans ces deux documents et que l'expertise du 2 janvier 2018 était leur exact opposé. L'assuré a également relevé ses difficultés en français alors que le Dr L. _____ retenait à tort qu'il pouvait suivre des conversations nécessitant une concentration soutenue sans difficulté. Ses problèmes n'étaient pas non plus dus à des dépendances, contrairement à ce que le Dr L. _____ affirmait. Il a contesté tout problème de dépendance, preuve en était son comportement. Le rapport d'expertise n'était dès lors pas probant. L'assuré a aussi rappelé le contenu du courriel du 19 mars 2018 de son intervenante socioprofessionnelle et confirmé que ses notes ne s'amélioraient pas malgré ses efforts. Il a enfin requis l'assistance judiciaire gratuite, ainsi que l'exonération de l'avance de frais et des frais de procédure.

Dans sa réponse du 11 juillet 2018, l'OAI a conclu au rejet du recours, en soulignant qu'il n'y avait pas de diagnostic médical qui

constatait une atteinte à la santé invalidante. L'évaluation cognitive du 13 mars 2017 n'était pas contresignée par un médecin qui aurait précisé le diagnostic. S'agissant de l'expertise du 2 janvier 2018, elle avait pleine valeur probante, notamment du fait que le Dr L._____ n'avait pas éludé les avis divergents de Mme K._____ et de l'Orif. L'OAI a ajouté que sur un marché du travail équilibré, il existait suffisamment d'employeurs, respectivement d'entreprises, accueillant des jeunes dans leur stage pratique en vue de l'obtention de l'attestation fédérale de formation professionnelle et qui permettaient d'éviter de travailler dans un contexte de stress et de hiérarchie complexe.

Par lettre du 16 janvier 2019, le Juge instructeur a informé les parties qu'il envisageait d'examiner le bien-fondé de la décision de refus de prestations sous l'angle du respect de la durée minimale de cotisation au moment de la survenance du cas d'assurance.

Dans un courrier du 4 février 2019, l'OAI a relevé que l'assuré avait versé de façon ininterrompue des cotisations de janvier 2013 à fin 2015 et très vraisemblablement au-delà de cette date. Pour le surplus, il a confirmé sa réponse du 11 juillet 2018.

L'assuré ne s'est pas déterminé malgré le délai imparti.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, singulièrement sur le droit à des mesures d'ordre professionnel et à une rente.

3. a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

b) Dans le domaine de l'assurance-invalidité, une personne assurée ne peut prétendre à une rente que si elle a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, elle est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 let. b et c LAI). Selon la jurisprudence, le délai d'attente d'une année commence à courir au moment où l'on constate une diminution sensible de la capacité de travail, un taux d'incapacité de 20 %

étant déjà considéré comme pertinent en ce sens (TF 9C_162/2011 du 11 novembre 2011 consid. 2.3 et la référence citée).

c) S'agissant du droit à des mesures de réadaptation d'ordre professionnel, l'art. 10 al. 2 LAI prévoit que le droit aux autres mesures de réadaptation et aux mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a prend naissance dès qu'elles sont indiquées en raison de l'âge et de l'état de santé de l'assuré. Selon la jurisprudence, est déterminant le moment à partir duquel l'invalidité, compte tenu de sa nature et de sa gravité, nécessite la mesure de réadaptation et la rend possible. L'événement assuré est réputé survenu lorsque l'atteinte à la santé influe sur la capacité de gain à un degré tel que l'on ne peut plus exiger de l'intéressé qu'il exerce son activité comme il le faisait avant la survenance de l'atteinte, que la mesure de réadaptation envisagée apparaît nécessaire et que les traitements et mesures médicales de réadaptation sont terminés (ATF 140 V 246 consid. 6.2).

d) D'après le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles pour constater les faits au regard des preuves administrées, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve quelle qu'en soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale plutôt qu'une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment

motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 3.4).

4. a) En l'espèce, l'intimé a, au vu des informations rapportées par la psychologue, Mme K._____, et par l'Orif, jugé nécessaire de mettre en œuvre une expertise psychiatrique. Toutefois, l'expertise réalisée par le Dr L._____ présente un certain nombre de lacunes qui empêchent de lui reconnaître pleine valeur probante. En premier lieu, on ne sait pas si l'expert s'est fait assister par un traducteur comme le suggérait la Dresse P._____ (avis SMR du 10 juillet 2017). On relève ensuite que l'expert ne confronte pas ses constatations aux résultats des tests effectués et les observations rapportées par Mme K._____. Il reprend certes le rapport du 13 mars 2017 dans la partie « Résumé du dossier médical » de l'expertise, mais n'explique ensuite pas les raisons pour lesquelles il s'écarte des conclusions de la psychologue, ni pourquoi celles-ci seraient erronées. Il n'intègre pas dans la discussion les problèmes rencontrés par le recourant dans sa formation, tels que mis en évidence par l'Orif. L'expert ne rapporte pas non plus le contenu de la conversation qu'il a eue avec le médecin traitant du recourant, pourtant mentionnée dans l'expertise. De plus, il est très étonnant que le Dr L._____ fasse état de la réussite de la formation du recourant et d'une prise d'emploi alors que ce n'était pas le cas au moment de l'expertise (cf. courriel du 19 mars 2018). Le Dr L._____ fonde ensuite son raisonnement, pour retenir une capacité de travail de 100 %, notamment sur le fait que le recourant est en mesure de gérer son quotidien au regard de sa vie professionnelle, ce qui ne semble pas être le cas. L'expert fait également état d'une dépendance au cannabis et à l'alcool alors que le comportement exemplaire, poli, respectueux et investi décrit par les autres intervenants ne semble pas correspondre à l'attitude d'une personne consommant les produits et les quantités relevés par le Dr L._____.

b) Cela étant, il n'y a pas lieu de compléter l'instruction sur le plan médical par le biais d'une nouvelle expertise car le recours doit être rejeté pour un autre motif.

5. a) Selon l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions de la LAI, l'art. 39 de cette loi étant réservé.

b) Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAI, 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 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.

c) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAI, l'octroi d'une rente ordinaire de l'assurance-invalidité est, quelle que soit la nationalité de la personne assurée, subordonné à une durée de cotisations minimale de trois ans lors de la survenance de l'invalidité.

d) 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 en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de 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 la santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1).

e) La LAI ne repose pas sur une notion uniforme du cas d'assurance. Celui-ci doit être envisagé et déterminé par rapport à chaque prestation entrant concrètement en ligne de compte (*System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles*) : il convient d'examiner pour chaque prestation pouvant entrer en considération selon les circonstances, au sens de l'art. 4 al. 2 LAI, quand l'atteinte à la santé est susceptible, par sa nature et sa gravité, de fonder le droit à la prestation particulière (ATF 140 V 246 consid. 6.1).

6. On constate, sur la base du dossier, en particulier l'évaluation cognitive du 13 mars 2017 de Mme K. _____ et le rapport du 4 mai 2017 de l'Orif, que les limitations dont se plaint actuellement le recourant et qui le freinent dans sa formation professionnelle consistent principalement en des troubles de la concentration et de la compréhension liés notamment à ses connaissances linguistiques lacunaires. Mme K. _____ relève que les difficultés du recourant étaient vraisemblablement présentes depuis l'enfance, mais qu'elles se sont grandement majorées ces dernières années. Par ailleurs, de nombreuses carences en lien avec la compréhension du mode de vie suisse, son système de valeurs et les lois et coutumes applicables, lesquelles ne relèvent pas de l'assurance-invalidité, sont présentes et entravent la réalisation de tâches quotidiennes (rapport du 4 mai 2017 de l'Orif). Le contexte familial dans lequel vit le recourant le préoccupe considérablement et lui cause un stress permanent (évaluation cognitive du 13 mars 2017). Il ne s'agit toutefois pas non plus d'un élément qui entre en considération pour l'assurance-invalidité. En ce qui concerne les limitations dans les aptitudes cognitives et intellectuelles - les seules qui pourraient justifier l'intervention de l'assurance-invalidité -, il y a lieu d'admettre qu'elles ne sont pas apparues alors que le recourant se trouvait en Suisse, mais existent manifestement depuis son enfance, puisqu'il est établi qu'il présentait des problèmes de concentration à l'école (notamment évaluation cognitive du 13 mars 2017). Au demeurant, il n'existe au dossier aucun indice qui laisserait à penser que le recourant aurait été victime en Suisse d'un événement traumatique susceptible d'expliquer les difficultés actuelles. Dans la mesure où la survenance des limitations est manifestement antérieure à son arrivée en Suisse, le recourant ne peut se prévaloir d'une durée de cotisations d'une année entière au moins, respectivement de trois années au moins, au moment de la survenance de l'invalidité et, partant, prétendre à l'octroi de mesures d'ordre professionnel ou d'une rente ordinaire.

7. a) Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe. Toutefois, dès lors qu'il a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire, ces frais sont laissés provisoirement à la charge de l'Etat, le recourant étant rendu attentif au fait qu'il est tenu d'en rembourser le montant dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de ce remboursement (art. 5 RA) [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (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 27 mars 2018 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge du recourant et provisoirement supportés par l'Etat.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

V. Le recourant est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires mis provisoirement à la charge de l'Etat.

Le président :

La greffière :

Du

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

- 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).

La greffière :