

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 juin 2026

Composition : M. TINGUELY, président
M. Neu et Mme Durussel, juges
Greffière : Mme Huser

* * * * *

Cause pendante entre :

B._____, à Q***, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 36 al. 1 et 39 al. 1 LAI ; 42 al. 1 LAVS

En fait :

A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est un ressortissant suisse, originaire de S***, né le ***1998. Après avoir passé une grande partie de sa vie à l'étranger – ayant été successivement domicilié au T*** de juin 1998 à février 1999, à V*** de mars 1999 à août 2001, aux W*** de septembre 2001 à décembre 2002, en U*** de novembre 2004 à août 2009 et aux A*** de septembre 2009 à avril 2020 –, il s'est établi à Q*** le 8 avril 2020, où il est depuis lors inscrit au contrôle des habitants.

Sur le plan de sa formation, l'assuré est titulaire d'un bachelor en science des matériaux et ingénierie obtenu en 2019 auprès de l'Université de X***, au Royaume-Uni. Il a entamé un master à l'été 2019, qu'il a finalement interrompu en février 2020. Durant ses études, il a effectué deux stages rémunérés en Suisse, à savoir un premier en juin et juillet 2018 comme technicien en laboratoire pour C._____ SA et un second entre septembre et décembre 2019, dans le cadre du master, auprès de la D._____ SA.

Le 21 mars 2023, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), indiquant souffrir de psychose, de schizophrénie indifférenciée, ainsi que d'épisodes suicidaires et dépressifs depuis janvier 2021 et être en incapacité totale de travail depuis lors.

Dans un rapport du 12 juin 2023 à l'OAI, le Dr L._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie en charge du suivi de l'assuré depuis le 2 mai 2022, a retenu les diagnostics de schizophrénie indifférenciée (F 20.3) depuis 2021, de syndrome de dépendance aux dérivés du cannabis (THC), actuellement abstinant (F 11.20) et de syndrome de dépendance aux hypnotiques (Kétamine), actuellement abstinant (F 13.20). Il concluait à une incapacité de travail totale depuis au moins 2021.

Selon un rapport établi le 1^{er} mars 2021 par le Département de psychiatrie du Centre hospitalier G.____ ([...]), versé au dossier de l'OAI le 30 janvier 2024, l'assuré a séjourné dans ce département du 6 janvier au 11 février 2021 en raison d'une décompensation psychotique. Les diagnostics de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation, nocive pour la santé, d'alcool (F10.1), de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation, nocive pour la santé, de dérivés du cannabis (F12.1), ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation, nocive pour la santé, d'hallucinogènes (F16.1) ont été posés. L'assuré avait alors expliqué qu'il consommait plusieurs substances toxiques de manière régulière avec une augmentation depuis le mois de février 2020 et la présence d'idées d'influence depuis lors.

Par communication du 12 octobre 2023, l'OAI a informé l'assuré de la poursuite de l'instruction de sa demande, dès lors qu'aucune mesure d'intervention précoce ou de réadaptation d'ordre professionnel n'était envisageable.

Dans un nouveau rapport du 26 février 2024, le Dr L.____ a indiqué que l'assuré avait traversé une période difficile de septembre 2023 à janvier 2024 avec des idées suicidaires, des angoisses massives ayant nécessité plusieurs entretiens en urgence et des propositions de séjour en milieu hospitalier spécialisé, dans le cadre d'une lourde psychopathologie chronique (schizophrénie). La capacité de travail était toujours nulle dans toute activité.

Aux termes d'un rapport du 14 avril 2024 du Dr J.____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant de l'assuré, celui-ci souffrait d'une schizophrénie indifférenciée et d'un trouble anxieux généralisé avec des crises d'angoisses sévères récurrentes. Il concluait à une incapacité de travail totale dans toute activité.

Dans un compte-rendu du 17 mai 2024, le Service médical régional de l'AI (SMR) a retenu une incapacité de travail totale depuis février 2020, sans amélioration à prévoir.

Par projet de décision du 10 juin 2024, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui octroyer une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} septembre 2023.

Par courrier du 27 août 2024, la Caisse AVS F._____ (Caisse AVS F._____) a signalé à l'OAI que les conditions d'octroi d'une rente extraordinaire d'invalidité n'étaient *a priori* pas réalisées, en raison de la durée d'assurance insuffisante de l'assuré.

Par un nouveau projet de décision du 15 octobre 2024, annulant et remplaçant celui du 10 juin 2024, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait rejeter sa demande de prestations, dans la mesure où celui-ci ne remplissait pas les conditions générales d'assurance.

Dans un avis du 15 octobre 2024, le service juridique de l'OAI a précisé que le début de l'incapacité de travail remontait au mois de février 2020, à l'instar de ce qu'avait retenu le SMR dans son compte-rendu du 17 mai 2024. Cette date correspondait en effet à l'interruption des études de l'assuré, en raison, selon ses dires, de l'état de santé de son père, mais également au moment à partir duquel l'assuré avait rapporté, outre une augmentation de sa consommation régulière de toxiques, la présence d'idées d'influence.

Le 25 octobre 2024, l'assuré, désormais assisté de Me Jean-Michel Duc, s'est opposé au projet précité, estimant que les conditions du droit à une rente d'invalidité ordinaire, subsidiairement à une rente d'invalidité extraordinaire, étaient réalisées.

Le 13 décembre 2024, l'assuré a complété ses objections, en soulignant qu'il avait droit à une rente d'invalidité dans le contexte particulier qui était le sien.

Selon un extrait de compte individuel (CI) de la Caisse AVS F._____, versé au dossier de l'OAI le 15 septembre 2025, l'assuré avait perçu des revenus soumis à cotisation pendant les deux stages rémunérés

effectués durant ses études, soit 5'562 fr. pour le premier stage qui a eu lieu en juin et juillet 2018 et 12'403 fr. pour le second stage de septembre à décembre 2019. Depuis le mois de mai 2020, l'assuré a cotisé comme personne sans activité lucrative.

Par décision du 8 octobre 2025, accompagnée d'une prise de position du même jour, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré, pour les mêmes motifs qu'indiqués dans le projet du 15 octobre 2024.

B. Par acte du 24 octobre 2025, l'assuré, toujours représenté par Me Duc, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, en concluant principalement à sa réforme, en ce sens qu'il est mis au bénéfice d'une rente d'invalidité ordinaire entière depuis le 1^{er} septembre 2023, subsidiairement, à la réforme de la décision du 8 octobre 2025, en ce sens qu'il a droit à une rente d'invalidité extraordinaire entière depuis le 1^{er} septembre 2023 et, plus subsidiairement, à l'annulation de la décision du 8 octobre 2025 et au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction et nouvelle décision. Il a, en substance, fait valoir qu'avant son arrivée en Suisse en avril 2020 et hormis les périodes pendant lesquelles il avait travaillé en Suisse en 2018 et 2019, il était étudiant au Royaume-Uni. Il a rappelé que le Royaume-Uni avait quitté l'Union européenne (UE) le 31 janvier 2020 mais qu'une période de transition, susceptible d'être prolongée, était prévue jusqu'au 31 décembre 2020. Durant cette phase transitoire, les accords bilatéraux conclus entre la Suisse et l'UE avaient continué de s'appliquer au Royaume-Uni. Se référant à l'Accord conclu le 25 février 2019 entre la Suisse et le Royaume-Uni applicable provisoirement à partir du 1^{er} janvier 2021, lequel garantissait le maintien des droits acquis en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP), tels que les droits de séjour ou les droits aux prestations sociales, le recourant a soutenu qu'au regard de ce contexte particulier, il remplissait les conditions lui ouvrant le droit à une rente d'invalidité.

Dans sa réponse du 9 décembre 2025, l'intimé a proposé le rejet du recours, en relevant que les conditions générales d'assurance pour avoir

droit à une rente ordinaire n'étaient pas remplies. En effet, compte tenu de la survenance de l'invalidité au 20 février 2021 et de l'obligation de cotiser débutant au 1^{er} janvier 2019, le recourant ne pouvait avoir cotisé durant trois ans durant cette période. En outre, le droit à une rente extraordinaire n'était pas non plus ouvert, dès lors que le recourant avait certes cotisé entre septembre et décembre 2019 mais que cette période ne pouvait pas compter comme une année entière de cotisation, faute pour celui-ci d'avoir été domicilié en Suisse entre janvier et août 2019. Cela avait pour conséquence qu'il ne présentait pas le même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge.

Le 7 janvier 2026, le recourant a indiqué qu'il renonçait à déposer formellement une réplique, dans la mesure où l'intimé ne faisait valoir aucun argument nouveau dans sa réponse.

En droit :

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 ; BLV 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 une rente d'invalidité, plus particulièrement sur la réalisation des conditions générales d'assurance donnant droit à une rente ordinaire, respectivement à une rente extraordinaire.

3. Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est postérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1^{er} juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme).

En l'espèce, la demande a été déposée le 21 mars 2023 et un éventuel droit à la rente en faveur du recourant ne s'ouvrirait qu'à compter du 1^{er} septembre 2023 (cf. art. 29 al. 1 LAI). Les dispositions dans leur teneur en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2022 sont donc applicables au présent cas.

4. Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427

consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références ; TF 8C_782/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.2.1).

5. Il convient tout d'abord d'examiner si le recourant remplit les conditions générales d'assurance donnant droit à une rente d'invalidité ordinaire.

a/aa) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAI, l'octroi d'une rente ordinaire de l'assurance-invalidité est subordonné à une durée minimale de trois années de cotisations lors de la survenance de l'invalidité.

bb) La date de la survenance de l'invalidité est déterminante pour fixer la naissance du droit aux prestations et pour juger, notamment, si les conditions de la durée minimale de cotisation ouvrant le droit à la rente sont réalisées (ATF 126 V 5 consid. 2c).

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 126 V 5 consid. 2b ; 126 V 157 consid. 3a ; 118 V 79 consid. 3a et les références citées).

cc) S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré 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, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGa, mais

pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

b) En l'occurrence, il n'y a pas lieu de s'écarter de la date de survenance de l'invalidité fixée par l'intimé au 20 février 2021. Celle-ci tient en effet compte d'une incapacité totale de travail dès le 20 février 2020, correspondant au moment où le recourant a abandonné ses études. Lors de son hospitalisation en psychiatrie en janvier 2021, ce dernier a expliqué aux médecins du [...] que sa consommation de toxiques avait augmenté dès le mois de février 2020. Il a également fait état de la présence d'idées d'influence depuis lors. On observera en outre que le recourant n'a jamais repris ses études ou travaillé depuis le mois de février 2020. Il y a ainsi lieu de considérer, à l'instar de l'intimé, que la survenance de l'invalidité remonte bien au 20 février 2021, à l'issue du délai d'une année prévu par l'art. 28 al. 1 LAI.

c) Cela posé, il est établi qu'à la date de la survenance de l'invalidité fixée au 20 février 2021, le recourant n'avait pas comptabilisé trois ans de cotisation depuis l'obligation de cotiser qui remontait, dans son cas, au 1^{er} janvier 2019 (cf. art. 3 al. 1bis LAVS), le laps de temps entre ces deux dates déterminantes n'étant que de deux ans et un mois.

Aussi, la condition des trois ans de cotisation fixée à l'art. 36 al. 1 LAI faisant défaut, le recourant ne pouvait se voir octroyer une rente ordinaire de l'assurance-invalidité. Peu importe, à cet égard, de savoir si les accords bilatéraux que la Suisse a conclus avec la Communauté européenne et ses Etats membres d'une part, et avec le Royaume-Uni d'autre part, lui soient applicables ou non. Le fait est qu'il ne pouvait, dans tous les cas, pas avoir atteint trois ans de cotisation depuis son obligation de cotiser au 1^{er} janvier 2019, compte tenu de la date de survenance de l'invalidité au 20 février 2021.

L'intimé était ainsi légitimé à nier son droit à cette prestation.

6. Reste à examiner si le recourant remplit les conditions générales d'assurance donnant droit à une rente d'invalidité extraordinaire.

a/aa) L'art. 39 al. 1 LAI prévoit que le droit des ressortissants suisses aux rentes extraordinaires est déterminé par les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10).

A teneur de l'art. 42 al. 1 LAVS, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPG) 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.

La condition de la durée d'assurance complète est réalisée lorsqu'une personne a été assurée obligatoirement ou facultativement sans interruption depuis le 1^{er} janvier qui suit l'accomplissement de sa 20^e année jusqu'à la survenance de l'évènement assuré (ATF 131 V 390 consid. 2.4).

bb) Selon la jurisprudence, en exigeant que les personnes concernées aient le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, l'art. 42 al. 1 LAVS ne vise pas les personnes qui comptent une lacune de cotisations du fait de leur non-assujettissement à l'assurance pendant une certaine période de leur vie depuis le 1^{er} janvier suivant la date où elles ont eu vingt ans révolus. Il vise des 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 trois années, faute d'y avoir été obligées (ATF 131 V 390 déjà cité consid. 7.3.1 ; TF 9C_421/2021 du 21 septembre 2021 consid. 3.1 et 9C_528/2010 du 11 juillet 2011 consid. 3.2). Le but de la réglementation sur les rentes extraordinaires de l'AI est de ne pas pénaliser – parce qu'elles n'ont pas été tenues de payer des cotisations pendant une année avant la réalisation du risque – les personnes pouvant atteindre une durée d'assurance complète en vue de l'octroi d'une rente de vieillesse AVS. 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'AVS, jusqu'au 31 décembre précédant l'âge terme (ATF 131 V 390 déjà cité consid. 7.3.1 et les références citées).

cc) Le chiffre 7003 DR (Directives de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale, valables dès le 1^{er} janvier 2024) reprend les termes de la jurisprudence fédérale (cf. consid 6 a/aa *supra*), en ce sens que la condition de la durée d'assurance complète est réalisée lorsqu'une personne a été assurée obligatoirement ou facultativement sans interruption depuis le 1^{er} janvier qui suit l'accomplissement de sa 20^e année jusqu'à la survenance de l'évènement assuré. Il n'est, par contre, pas nécessaire que la personne ait séjourné en Suisse depuis sa naissance. Il est précisé, au chiffre 7006 DR, que sont mises au bénéfice d'une rente extraordinaire d'invalidité les personnes invalides depuis leur naissance ou qui sont devenues invalides selon un taux justifiant l'octroi d'une rente avant le 1^{er} décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle elles ont atteint 22 ans révolus, mais qui n'ont pas acquis le droit à une rente ordinaire.

b) En l'occurrence, l'art. 42 al. 1 LAVS n'est pas applicable au recourant, qui, du fait de son domicile à l'étranger, n'a pas été assujetti à l'assurance-invalidité suisse entre le 1^{er} janvier 2019 (date du début de l'obligation de cotiser) et le 8 avril 2020 (date de son arrivée en Suisse), à l'exception de la période courant de septembre 2019 à décembre 2019, lors de laquelle il avait effectué un stage rémunéré en Suisse et avait en conséquence cotisé à l'AVS. Il a donc connu des interruptions dans son assujettissement durant la période déterminante, soit huit mois en 2019 et quatre mois en 2020, correspondant à une année au total. Dans ces conditions, il ne peut pas se prévaloir du même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge.

On précisera à cet égard que le chiffre 7006 DR précité, dont la formulation peut prêter à confusion, suppose que la condition du même

nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge soit remplie (cf. Michel Valterio, Commentaire de la LAI, Zurich/Bâle 2018, n° 1 *ad art.* 39 al. 1 LAI). Par conséquent, il n'est pas applicable au recourant.

c) Le recourant invoque le fait qu'il ait étudié au Royaume-Uni et se prévaut des accords bilatéraux (en particulier de 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], et de l'Accord du 25 février 2019 entre la Confédération suisse et le Royaume-Uni notamment, relatif aux droits des citoyens à la suite du retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne et de la fin de l'applicabilité de l'ALCP [RS 0.142.113.672]) pour soutenir implicitement que ces accords permettraient de tenir compte d'un assujettissement en matière de sécurité sociale dans ce pays, sous-entendant, par-là, qu'il remplirait les conditions pour se voir reconnaître un droit à une rente d'invalidité extraordinaire.

S'il est certes établi qu'entre septembre 2016 et juin 2019, le recourant avait été inscrit comme étudiant en bachelor à l'Université de X*** (Royaume-Uni), où il avait obtenu un diplôme en 2019, et si l'on peut en déduire que le recourant pourrait avoir résidé à X*** dans le cadre de sa formation, rien n'indique pour autant qu'il avait effectivement été domicilié au Royaume-Uni durant cette période, ni *a fortiori* qu'il y avait été assujetti en matière de sécurité sociale. Le recourant ne le prétend du reste pas et n'a produit aucun moyen de preuve l'attestant. Il ressort au contraire de ses déclarations et des indications ressortant de l'extrait SIT1 (Système d'identification des tiers), que celui-ci est établi à Q*** depuis le 8 avril 2020, où il est arrivé en provenance de B***** (A***).

Or le recourant ne soutient pas, à juste titre, que la Suisse et les A*** seraient liés par une convention bilatérale ou un accord multilatéral en matière de sécurité sociale, l'Etat concerné ne figurant pas dans la liste, publiée par l'OFAS, des Etats avec lesquels la Suisse a conclu des traités de telle nature.

Aussi, à défaut pour le recourant d'avoir rendu vraisemblable la constitution d'un domicile au Royaume-Uni et, partant, un quelconque assujettissement au système de sécurité sociale dans ce pays ou dans tout autre pays où une convention ou un accord avec la Suisse en matière de sécurité sociale s'appliquerait et dont il faudrait tenir compte, il y a lieu d'admettre que celui-ci ne remplit pas la condition du même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge (cf. art. 39 al. 1 LAI et 42 al. 1 LAVS).

C'est, partant, à bon droit que l'intimé a nié au recourant le droit à une rente d'invalidité extraordinaire.

7. En définitive, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge du recourant, vu le sort de ses conclusions.

Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient 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 8 octobre 2025 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de B._____.

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 à :

- Me Jean-Michel Duc (pour le recourant),
- 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, [...] Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :