

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 21 novembre 2014

---

Présidence de     Mme     RÖTHENBACHER  
Juges     :     Mme Thalmann et M. Merz  
Greffière     :     Mme     Barman Ionta

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**R.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par son père **G.** \_\_\_\_\_, à [...],

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à Clarens,  
intimée.

---

**Art. 4 al. 1 let. a<sup>bis</sup> et 5 al. 1 LPC**

**E n f a i t :**

**A.** R.\_\_\_\_\_, né le [...] 2002 au Bangladesh, est arrivé en Suisse le 10 avril 2003 avec sa mère, U.\_\_\_\_\_. Sa demande d'asile ayant été refusée, U.\_\_\_\_\_ a quitté la Suisse le 13 octobre 2009 avec son fils, à destination de Dhaka.

U.\_\_\_\_\_ est décédée au Bangladesh le 11 décembre 2010. Le 9 janvier 2013, R.\_\_\_\_\_ est revenu en Suisse pour vivre auprès de son père. Il a été mis au bénéfice d'une rente d'orphelin, avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2011, et s'est vu accorder un permis B.

Le 5 février 2014, R.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse), Agence communale d'assurances sociales.

Par décision du 11 mars 2014, la Caisse a nié le droit aux prestations complémentaires dès lors que R.\_\_\_\_\_ n'avait pas résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant les dix années précédant sa demande.

R.\_\_\_\_\_, par son père G.\_\_\_\_\_, s'est opposé à cette décision le 8 avril 2014. Il alléguait un départ momentané de Suisse pour une raison totalement indépendante de sa volonté, savoir le retour de sa mère biologique au Bangladesh, déboutée de sa demande d'asile, et l'organisation mise en place par son père pour lui permettre de venir vivre en Suisse à ses côtés.

Par décision sur opposition du 16 avril 2014, la Caisse a rejeté l'opposition au motif que l'absence de R.\_\_\_\_\_ n'avait pas été dictée par une raison majeure ou impérative au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC) et des Directives

concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), quand bien même il n'en était effectivement pas responsable.

**B.** Par acte du 7 mai 2014, R. \_\_\_\_\_ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de cette décision en concluant à son annulation, implicitement à l'octroi des prestations complémentaires. Il soutient avoir dû quitter la Suisse pour une raison majeure et impérative, évoquant le rejet de la demande d'asile déposée par sa mère et la profonde détresse de cette dernière après son retour au Bangladesh, l'ayant conduite à mettre fin à ses jours. Il reproche par ailleurs à l'intimé un manque de sérieux dans le traitement de son opposition, dans la mesure où est inscrite, dans la décision attaquée, la date du 13 octobre 2019 comme date de son départ de Suisse.

La Caisse a répondu le 6 juin 2014, préavisant pour le rejet du recours. En préambule, elle relève que la référence à l'année 2019 résulte d'une faute de frappe et ne préjuge en rien du traitement du dossier. Elle fait ensuite valoir que le séjour à l'étranger a duré plus de trois mois et qu'aucune raison majeure ou impérative ne pouvait en l'occurrence être retenue.

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

**1.** **a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent aux prestations versées en vertu du chapitre 2 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires (art. 1 LPC [loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile devant le tribunal compétent et selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment). Il est donc recevable.

**b)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 134 V 162, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

**b)** En l'espèce, la décision litigieuse porte uniquement sur la question du droit aux prestations complémentaires.

**3.** Selon l'art. 4 al. 1 let. a<sup>bis</sup> LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles ont droit à une rente d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants.

L'art. 5 LPC pose des conditions supplémentaires pour les étrangers. Ainsi, aux termes du 1<sup>er</sup> alinéa de cette disposition, les étrangers doivent avoir résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant les dix années précédant immédiatement la date à laquelle ils demandent la prestation complémentaire (délai de carence).

La jurisprudence a réglé le droit des ressortissants étrangers à une prestation complémentaire lorsqu'ils ont interrompu leur séjour en Suisse durant le délai de carence instauré par l'art. 2 al. 2 aLPC (actuellement l'art. 5 LPC). Ainsi, une absence à l'étranger ne dépassant pas trois mois n'interrompt pas le délai de dix ans ; en revanche, si l'absence dure plus de trois mois, un nouveau délai de carence recommence à courir dès le retour en Suisse. Demeure toutefois réservée l'éventualité où l'assuré n'a pas pu revenir en Suisse à temps, en raison d'une atteinte à la santé ou d'un cas de force majeure (ATF 126 V 463 consid. 2c, 110 V 172 consid. 3 ; TF P 39/06 du 6 juillet 2007 consid. 3).

Les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC ; valable dès le 1<sup>er</sup> avril 2011), édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), précisent que seules des raisons inhérentes à la santé des personnes comprises dans le calcul des prestations complémentaires (p. ex. impossibilité de transport à la suite d'une maladie ou d'un accident) ou d'autres circonstances extraordinaires rendant impossible tout retour en Suisse doivent être considérées comme des raisons impératives (n° 2340.04 DPC) ; en cas de séjour à l'étranger dicté par des raisons impératives, la prestation complémentaire continue d'être versée tant et aussi longtemps que l'intéressé garde le centre de tous ses intérêts personnels en Suisse (n° 2340.03). Par ailleurs, seuls des motifs d'ordre professionnel ou la poursuite d'une formation professionnelle peuvent être considérés comme relevant d'une raison majeure, mais non un séjour pour cause de vacances ou de visites (n° 2340.02 DPC).

**4.** En l'espèce, à la lumière de l'art. 5 al. 1 LPC, le recourant ne remplit manifestement pas l'ensemble des conditions pour prétendre à des prestations complémentaires. En effet, il a déposé sa demande le 5 février 2014 alors que son retour en Suisse a eu lieu treize mois plus tôt. Il a résidé au Bangladesh durant la période s'étendant du 13 octobre 2009 au 9 janvier 2013. Ainsi, le délai de carence de dix ans prévu par l'art. 5 al. 1 LPC a été interrompu pendant une durée supérieure à trois mois.

La date de son retour en Suisse marque le point de départ d'un nouveau délai de carence de dix ans, sans que le recourant ne puisse se prévaloir d'une raison majeure ou impérative.

En effet, force est de constater que l'interruption de séjour en Suisse n'est pas due à des raisons professionnelles ni à des raisons de santé concernant le recourant, mais à des motifs administratifs qui ne sont pas considérés par le Tribunal fédéral comme des cas de force majeure permettant de tolérer une absence de Suisse de plus de trois mois (TFA P 67/01 du 30 janvier 2002 ; TFA du 13 octobre 1998 dans la cause Antonio G., ad Tass VD du 15 janvier 1998, cause PC 92/97 - 16/1998). Il appert en l'occurrence que le recourant, alors âgé de sept ans lors de son départ, a suivi sa mère au Bangladesh, déboutée dans sa procédure de demande d'asile ; cette circonstance ne peut être qualifiée d'extraordinaire. Pour le surplus, le recourant est encore resté environ deux ans au Bangladesh après le décès de sa mère. Il ne fait valoir aucun motif propre à justifier que l'organisation de son retour auprès de son père ait nécessité autant de temps. De surcroît, il apparaît vraisemblable qu'après avoir résidé pendant trois ans et trois mois au Bangladesh, dont plus d'une année aux côtés de sa mère, le centre de ses intérêts se trouvaient désormais dans ce pays, et non en Suisse.

Force est dès lors de constater que les conditions exceptionnelles, permettant d'admettre qu'un séjour à l'étranger, d'une durée supérieure à trois mois, interromprait le délai de carence de dix ans ici visé, ne sont pas remplies en l'espèce.

A l'aune de ce qui précède, il appert que le délai de carence a été interrompu pendant plus de trois mois, sans qu'une raison majeure ou impérative, au sens où l'entend le droit des assurances sociales, ne puisse être reconnue. Par conséquent, le recourant ne peut prétendre à l'octroi de prestations complémentaires destinées à la couverture de ses besoins vitaux.

**5.** Le grief du recourant s'agissant d'un manque de sérieux de l'intimée ne saurait par ailleurs être retenu. En effet, il est manifeste que l'année 2019 mentionnée en lieu et place de l'année 2009 est une erreur de frappe, comme l'a relevé l'intimée dans son écriture adressée céans, ce d'autant plus qu'il a trait à un fait passé. Cette erreur ne préjuge en rien de l'issue de la présente procédure.

**6.** En définitive, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

S'agissant des frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, puisque le recourant, qui a au demeurant procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel, n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision sur opposition rendue le 16 avril 2014 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- G.\_\_\_\_\_ (pour R.\_\_\_\_\_)
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS
- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

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

La greffière :