

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 25 février 2020

Composition : M RÖTHENBACHER, président
MM. Berthoud et Perretten, juges
Greffier : M Favez

Cause pendante entre :

X.B. _____, à C. _____, recourante, agissant par ses parents Y.B. _____
et Z.B. _____, représentée par le Centre G. _____ à [...],

et

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

Art. 13 LPGA ; art. 9 al. 3 et 6 al. 2 LAI ; art. 23 et 25 CC

E n f a i t :

A. Y.B._____ et Z.B._____, tous deux de nationalité J._____, se sont mariés le [...] 2014. L'enfant X.B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...] 2018 à S._____ (VD), est issue de cette union. Z.B._____ est aussi la mère de T.B._____, née d'une précédente union.

L'assurée a souffert dès sa naissance d'un rein pelvien gauche en involution ayant nécessité un suivi spécialisé en néphrologie pédiatrique auprès des Hôpitaux E._____ [...] (rapport de 5 février 2018 de la Prof. F._____).

X.B._____ est assurée depuis sa naissance auprès d'U._____ SA (ci-après : U._____ SA) pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie.

Le 5 février 2018, l'assurée, représentée par son père, a déposé une demande de mesures médicales pour mineurs auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). S'agissant du genre d'atteinte à la santé, la demande mentionnait le chiffre 343 OIC (ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 ; RS 831.232.21) : « *Tumeurs congénitales et kystes congénitaux des reins* ».

Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'OAI a notamment sollicité des renseignements auprès des Hôpitaux E._____, de la Caisse cantonale de compensation AVS et du Service de la population du Canton de Vaud (ci-après : le SPOP).

Les extraits de comptes individuels produits le 5 mars 2018 par la Caisse cantonale de compensation AVS attestent de la perception de revenus en Suisse durant l'année 2017 de [...] fr. pour le père et de [...] fr. pour la mère.

Par rapport du 15 mars 2018 à l'OAI, la Prof. F._____ a mentionné quant au genre d'atteinte le chiffre 342 de l'OIC. Elle a indiqué qu'un suivi spécialisé en néphrologie pédiatrique était nécessaire.

Dans un questionnaire pour étrangers du 12 juin 2018, le SPOP a indiqué à l'OAI que l'assurée et ses parents étaient « *sans domicile officiel en Suisse* ».

Le 27 juin 2018, l'OAI a recueilli des informations téléphoniques au sujet de l'assurée. Il résulte ce qui suit du compte-rendu des entretiens :

« **Entretien téléphonique (...)** avec le CH de C._____ [VD]

Mère, père et enfant inconnus à C._____.

A la Route de l'A._____, aucune famille avec un nom à consonance [...].

Entretien téléphonique (...) avec U._____ SA

Toute la famille est bien assurée chez eux.

Les courriers partent à la Route de l'A._____ 1 à C._____ (sans mention de « c/o... »).

Entretien téléphonique (...) avec le papa de X.B._____ (...)

Les démarches pour la régularisation vont être faites d'ici la fin de cette année.

Il a un bon dossier. Il manque toutefois encore des documents du J._____ ainsi qu'un certificat du gymnase que va intégrer la fille aînée de sa femme en septembre (dont il n'est pas le père).

(...). »

Par téléphones du 22 novembre 2018, l'OAI a recueilli des informations complémentaires auprès des contrôles des habitants des communes de C._____ et K._____ (VD). Il résulte ce qui suit du compte-rendu d'entretien :

« **Entretien téléphonique (...)** avec le contrôle des habitants de C._____

Enfants et parents inconnus à C._____.

La Route de l'A. _____ est sur une parcelle appartenant à la commune de K. _____.

Entretien téléphonique (...) avec le contrôle des habitants de K. _____

Elle confirme que la Route de l'A. _____ est bien à K. _____.

Toutefois, l'enfant et ses parents sont inconnus. »

Par projet de décision du 11 décembre 2018, l'OAI a informé le père de l'assurée de son intention de rejeter la demande de prise en charge des mesures médicales. L'OAI a indiqué que, selon les informations recueillies, l'intéressée n'était pas enregistrée auprès de sa commune de domicile et ne possédait pas de permis de séjour. Faute de domicile de l'assurée en Suisse, le droit aux mesures médicales devait lui être refusé au motif que les conditions générales d'assurance n'étaient pas réunies.

Le 20 décembre 2018, l'assurée, assistée du Centre G. _____, a fait part de ses objections au projet de décision précité. Elle a en particulier indiqué que ses parents résidaient en Suisse depuis plus de dix ans et qu'elle y était née atteinte d'une affection néphrologique congénitale. Dès lors, elle bénéficiait d'un droit à la prise en charge des mesures médicales. A l'appui de ses objections, elle a notamment produit :

- Un contrat de bail par lequel son père a loué un appartement de 5 pièces à la Rue de l'A. _____ à C. _____ dès le 15 septembre 2015 pour un loyer mensuel de 2'400 francs. Dit appartement, sis sur la parcelle n° [...] du registre foncier de C. _____, est la propriété de [...].
- Une décision du 5 juillet 2018 de la Caisse cantonale d'allocations familiales pour l'assurée et sa demi-soeur.

L'assurée a complété sa contestation les 31 janvier et 4 février 2019. A ces occasions, elle a produit :

- La demande de régularisation de la situation de la famille en Suisse adressée au SPOP le 28 janvier 2019.

- Les attestations d'établissement du 30 janvier 2019 de la commune de C._____ pour ses parents qui indiquent comme date d'arrivée le 15 septembre 2015 et une adresse à la Rue de l'A._____.

Par décision du 28 février 2019, l'OAI a rejeté la demande de prise en charge des mesures médicales. Il a indiqué que l'assurée n'avait pas de domicile en Suisse, que la famille ne s'était pas annoncée au SPOP, qu'elle avait peu de revenus et qu'elle n'avait entrepris les démarches de régularisation qu'à la suite de la découverte de l'infirmité congénitale affectant l'intéressée. L'OAI a estimé que la famille n'avait jamais manifesté sa volonté de s'établir en Suisse en entreprenant les démarches administratives idoines. Pour le surplus, il a considéré que le traitement était nécessaire depuis la naissance de l'assurée et que ses parents avaient « bien une année de cotisations » en Suisse. Retenant que les conditions générales d'assurance n'étaient pas réunies faute de domicile de l'intéressée en Suisse, l'OAI a ainsi refusé le droit aux mesures médicales. Il a indiqué que la situation pourrait être revue en cas d'octroi d'une autorisation de séjour.

B. **a)** Par acte du 7 mars 2019, X.B._____, représentée par ses parents et assistée du Centre G._____, a interjeté recours contre la décision précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à la reconnaissance de son droit aux prestations. Elle a soutenu qu'une personne sans autorisation de séjour en Suisse pouvait néanmoins y avoir son domicile et que le contrôle des habitants de C._____ avait certifié d'un domicile dans cette commune depuis l'année 2015. Elle a en outre relevé que le domicile en Suisse avait été admis par l'assureur-maladie et la caisse d'allocations familiales sur la base des mêmes dispositions applicables à l'assurance-invalidité. Elle a soutenu que ses parents avaient cotisé une année à l'AVS, de sorte que les conditions d'assurance étaient réunies.

b) Par réponse du 27 mai 2019, l'intimé a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée. Il a retenu que le seul fait

que la famille n'avait entrepris les démarches nécessaires pour régulariser sa situation qu'en janvier 2019, soit après la réception du projet de décision de refus des mesures médicales, suffisait pour nier avant cette date une intention reconnaissable par les tiers de s'installer en Suisse. Pour l'intimé, la clandestinité rendait la volonté de s'installer en Suisse difficile à reconnaître par des tiers. Il a relevé que les revenus résultants des extraits de comptes individuels des époux ne permettaient pas de couvrir leurs charges et en particulier le loyer. L'intimé a encore indiqué que l'attestation de domicile délivrée par la commune de C._____ ne correspondait pas à l'état des recherches téléphoniques menées par ses soins.

c) Par écritures subséquentes des 6, 24, 27 juin et 10 juillet 2019, les parties ont maintenu leurs conclusions.

d) Par ordonnance du 11 juillet 2019, la juge instructrice a requis la production du dossier de police des étrangers de la famille de la recourante auprès du SPOP. Cette autorité a produit ledit dossier le 22 juillet 2019. On y trouve notamment les éléments suivants :

- La demande de régularisation adressée le 13 juin 2019 au Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) par le SPOP. Ce dossier fait état d'une adresse de la famille à la Rue de l'A._____ à C._____. Le SPOP indique que le séjour en Suisse de Y.B._____ était prouvé « *à satisfaction depuis le mois de septembre 2009* ». Cette demande relate que Z.B._____ est arrivée en Suisse au mois de novembre 2011 afin de rejoindre Y.B._____. Elle était accompagnée de sa fille aînée. Le SPOP estime que les parents de la recourante perçoivent un revenu d'environ 6'000 fr. par mois.
- Divers documents (contrats de travail, factures de commerces, d'assurances, des services industriels, etc.) faisant état de l'adresse à la Rue de l'A._____ à C._____ et d'une précédente adresse à M._____ (VD).

- Diverses attestations émanant d'employeurs montrant que les parents de la recourante ont travaillé depuis leur arrivée en Suisse (ménage, etc.).
- Une attestation de l'Etablissement scolaire de D._____ (à C._____) du 25 septembre 2018 indiquant que la demi-sœur de la recourante était scolarisée dans cet établissement depuis le mois de février 2015 jusqu'au terme de l'année scolaire 2017-2018.
- Une attestation du Gymnase de S._____ du 17 juillet 2018 indiquant que la demi-sœur de la recourante a suivi les cours de l'Ecole de maturité durant l'année scolaire 2018-2019.
- Les polices d'assurance obligatoire des soins en cas de maladie pour les parents et la demi-sœur de la recourante pour l'année 2016.
- Les décisions des 9 février 2017, 30 mars 2017 et 9 novembre 2018 d'octroi des subsides pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie pour la famille.
- Diverses factures de médecins de la mère de la recourante et l'annonce de maternité à l'assureur-maladie du 15 mai 2017.
- Des pièces attestant d'activités de loisirs dans la région de S._____ (pâtisserie, sport).

e) Les parties se sont déterminées les 20, 28 août et 12 septembre 2019, confirmant leurs conclusions respectives.

C. U._____ SA a également recouru le 26 mars 2019 contre la décision du 28 février 2019. Cette cause a fait l'objet d'une procédure séparée (AI 131/19).

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 ; BLV 173.36]) par l'assureur-maladie disposant d'un intérêt digne d'être protégé (art 59 al. 1 LPGA) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. a) La recourante a notamment pris une conclusion en réforme tendant à ce que l'intimé prenne en charge les mesures médicales et les traitements en lien avec l'infirmité congénitale

b) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

c) En l'occurrence, l'intimé ne s'est pas prononcé les mesures médicales et les traitements dont la prise en charge est requise. Le litige ne porte que sur l'assujettissement de la recourante à l'assurance-invalidité. Toute autre ou plus ample conclusion est irrecevable.

3. 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. 9 al. 3 LAI, les ressortissants âgés de moins de 20 ans qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) 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 (let. b).

Aux termes de l'art. 6 al. 2, première phrase, LAI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) 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.

4. a) L'art. 13 al. 1 LPGA énonce que le domicile correspond au domicile civil selon les art. 23 à 26 CC (code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), tandis que l'art. 13 al. 2 LPGA précise que la résidence habituelle correspond au lieu où la personne concernée séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée (ATF 141 V 530 consid. 5.1 et les références citées).

L'assujettissement aux différentes lois d'assurances sociales et la perception des prestations qu'elles prévoient suppose le rattachement à la notion de domicile et non pas seulement au lieu de séjour ou de résidence (ATF 135 V 249 consid. 4.4).

b) Au sens des art. 13 al. 1 LPGA et 23 al. 1, première phrase, CC, le domicile civil de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. La notion de domicile contient deux éléments :

d'une part, la résidence, soit un séjour d'une certaine durée dans un endroit donné et la création en ce lieu de rapports assez étroits et, d'autre part, l'intention de se fixer pour une certaine durée au lieu de sa résidence qui doit être reconnaissable pour les tiers et 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. 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 141 V 530 consid. 5.2 et les références citées). Il convient encore de relever qu'aux termes de l'art. 25 al. 1, première phrase, CC, l'enfant sous autorité parentale partage le domicile de ses père et mère.

c) L'obtention d'une autorisation de séjour ou d'établissement de la part de l'autorité de police des étrangers n'est pas un critère décisif pour déterminer si une personne s'est valablement constitué un domicile au sens du droit civil (ATF 125 III 100 consid. 3 ; 125 V 76 consid. 2a et les références ; voir également TF 9C_675/2014 du 11 août 2015 consid. 4.3 et les arrêts cités).

5. a) En l'espèce, il convient de déterminer le domicile des parents de la recourante chez qui cette dernière est domiciliée du fait de l'autorité parentale (art. 25 al. 1, première phrase, CC).

La recourante démontre de manière convaincante un domicile à Gland. Il résulte des attestations d'établissement du 30 janvier 2019 de cette commune et du contrat de bail de l'appartement familial que la recourante et ses parents sont domiciliés à la Rue de l'A. _____ (et non à la Route de l'A. _____) à C. _____ depuis le 15 septembre 2015. C'est donc plus de deux ans après l'emménagement à cette adresse que la

recourante est née. De surcroît, les adresses précédentes figurant dans le dossier de police des étrangers sont toutes situées dans la région de S._____. A cet égard, les recherches menées par l'intimé quant au domicile de l'intéressée ne sont pas probantes (cf. notices d'entretiens téléphoniques des 27 juin et 22 novembre 2018). En effet, au vu des attestations d'établissement du 30 janvier 2019 et après vérification du registre foncier, une confusion est apparue entre la Route de l'A._____ à K._____ et la Rue de l'A._____ à C._____. La seconde adresse correspond à celle figurant sur le contrat de bail susmentionné. Elle correspond également à celle de la parcelle n° [...] du registre foncier de C._____ dont l'un des copropriétaires n'est autre que [...], le bailleur du père de la recourante.

Les parents de la recourante ont indiqué l'adresse à la Rue de l'A._____ à C._____ au SPOP et au SEM, ceci dans le but bien compris de régulariser leur situation en Suisse. Elle correspond à la location d'un appartement familial à cet endroit et donc à une réalité sociale qu'il convient d'examiner.

Sur le plan professionnel, les deux parents travaillent en Suisse depuis leur arrivée (ménages, etc.). Les extraits de comptes individuels produits par la Caisse cantonale de compensation AVS attestent la perception de revenus en Suisse. Le SPOP estime ces revenus à « environ 6'000 fr. par mois » selon la demande adressée au SEM le 13 juin 2019. Il s'avère aussi que les époux bénéficient d'allocations familiales pour la recourante et sa demi-sœur selon la décision du 5 juillet 2018 de la Caisse cantonale d'allocations familiales. Contrairement à ce que semble soutenir l'intimé, il n'est pas pertinent d'examiner si ces sommes couvrent les charges du ménage dès lors que le législateur n'a pas subordonné l'octroi des prestations de l'assurance-invalidité à un revenu minimal.

La famille est assurée pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie auprès d'U._____ SA. Elle perçoit également les subsides pour le paiement des primes d'assurance-maladie. La mère de la

recourante a en outre consulté des prestataires de soins dans la région de S._____.

Quant à la demi-sœur de la recourante, celle-ci a suivi la scolarité obligatoire à C._____, continuant ensuite son parcours au Gymnase de S._____.

Dans ces circonstances, il est insoutenable, comme l'avance l'intimé dans ses ultimes déterminations du 12 septembre 2019, de qualifier la situation de « tourisme médical ». Il est aussi irrelevante de soutenir, comme semble le faire l'intimé, que la demande d'autorisation de séjour a été déposée suite à la naissance de l'assurée dans le seul but d'obtenir des prestations de l'assurance-invalidité.

Les éléments relevés ci-dessus témoignent d'un séjour d'une durée certaine dans la région de S._____. Ils montrent la création de rapports étroits avec cette région (logement, travail, scolarisation, loisirs, etc.). La famille vit bel et bien à C._____. L'intention de résider est reconnaissable pour les tiers (autorités, écoles, commerces, assurance-maladie, employeurs, etc.). Comme exposé ci-dessus, la question du droit au séjour n'est pas déterminante (consid. 4c ci-dessus). La famille de la recourante a ainsi manifesté la volonté de faire de la Suisse le centre de ses relations personnelles et professionnelles.

Les conditions des 13 al. 1 LPGA et 23 al. 1, première phrase, CC sont ainsi réunies. Il est démontré, à tout le moins au degré de la vraisemblance prépondérante, que, depuis sa naissance, la recourante s'est constituée un domicile chez ses parents, titulaires de l'autorité parentale, à C._____.

c) Dans sa décision du 28 février 2019, l'intimé a retenu que le traitement était nécessaire depuis la naissance de la recourante et que ses parents avaient « bien une année de cotisations » en Suisse sur la base des extraits des comptes individuels AVS des parents délivrés par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS pour l'année 2017.

Par conséquent, les conditions d'assurance sont réunies. Il convient ainsi de renvoyer la cause à l'intimé pour examiner le droit aux prestations au sens des art. 3 al. 2 LPGA et 13 LAI.

6. a) En conclusion, le recours doit être admis dans la mesure de sa recevabilité et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour l'examen du droit aux prestations et nouvelle décision au sens des considérants.

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 de l'OAI, qui succombe.

c) Obtenant gain de cause avec l'assistance du Centre G._____, la recourante a droit à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 2'500 fr. (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé qui succombe.

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

- I. Le recours est admis dans la mesure de sa recevabilité.

- II. La décision rendue le 28 février 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour l'examen du droit aux prestations et nouvelle décision au sens des considérants.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à X.B. _____ la somme de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Centre G. _____, (pour X.B. _____, représentée par ses parents Y.B. _____ et Z.B. _____, recourante),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, (intimé),
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

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

Le greffier :