

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 25 octobre 2019

---

Composition : M. MÉTRAL, juge unique  
Greffière : Mme Neyroud

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B.S.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD**

**En fait et en droit :**

**Vu** la demande de prestations de l'assurance-invalidité pour les assurés âgés de moins de 20 ans déposée le 22 juillet 2009 par B.S.\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante), pour le compte de sa fille, A.S.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée) née le [...], présentant un syndrome de Di George,

vu le courrier adressé à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 28 décembre 2017 par le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, exposant que l'assurée présentait des anomalies et une fragilité dentaires, en lien avec sa maladie congénitale, nécessitant une prise en charge par un dentiste,

vu le devis du 5 novembre 2018 établi par la Polyclinique Dentaire [...], sollicitant notamment la prise en charge de coûts relatifs à une narcose, estimés à 2'320 fr. 30,

vu la confirmation de cette demande le 4 décembre 2018 par la recourante,

vu la communication du 5 février 2019 par laquelle l'OAI a accepté la prise en charge des coûts des soins dentaires en lien direct avec l'infirmité congénitale, en application du chiffre 326 OIC (ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.21), pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2018 au 31 juillet 2029,

vu le projet de décision du 5 février 2019, confirmé par décision du 21 mars 2019, par lequel l'OAI a en revanche refusé de prendre en charge les coûts relatifs à la narcose,

vu le recours interjeté le 6 mai 2019 par B.S.\_\_\_\_\_, représentée par Me Monnard Séchaud, devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision, concluant

principalement à sa réforme en sens qu'elle a droit à la prise en charge de la narcose administrée dans le cadre des soins dentaires et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction,

vu la réponse de l'OAI du 25 juin 2019, proposant le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée,

vu les explications complémentaires déposées par la recourante le 19 août 2019 et les pièces médicales annexées à son écriture, notamment les rapports de la Dre J.\_\_\_\_\_, médecin-dentiste, des 22 mai et 24 juillet 2019,

vu les déterminations de l'OAI du 9 septembre 2019, renvoyant à l'avis du 27 août 2019 de la Dre Z.\_\_\_\_\_, médecin au sein du Service médical régional de l'assurance invalidité, selon lequel les coûts relatifs à la narcose devaient être pris en charge en application du point 403.2 de la CMRM (Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI), pour la durée du traitement dentaire,

vu les pièces du dossier ;

**attendu** que 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 pouvant 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),

que 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,

que vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD),

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1), rendant dans ces cas à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

qu'en l'occurrence, l'intimé a, dans ses déterminations du 9 septembre 2019, accepté la prise en charge des frais de narcose sur avis de la Dre Z.\_\_\_\_\_, qui suivait l'appréciation de la Dre J.\_\_\_\_\_,

que ce faisant, l'intimé s'est rallié aux conclusions de la recourante,

qu'au vu des pièces au dossier, l'admission de cette prise en charge n'apparaît pas critiquable,

que par conséquent, il y a lieu d'admettre le recours et de réformer la décision entreprise, en ce sens que la recourante a droit à la prise en charge par l'intimé des coûts de la narcose nécessaire au traitement dentaire en application du point 403.2 de la CMRM ;

attendu qu'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. 1<sup>bis</sup> première phrase LAI), qu'il convient en l'occurrence d'arrêter à 400 fr. et de mettre à charge de l'office intimé,

que la recourante, assistée d'un mandataire professionnel, obtient gain de cause, de sorte qu'elle peut prétendre à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 al. 1 LPA-VD),

qu'au vu de la nature et de la complexité de la procédure, cette indemnité doit être arrêtée à 2'000 fr. (art. 11 al. 2 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision rendue le 21 mars 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que B.S.\_\_\_\_\_ a droit à la prise en charge des coûts de la narcose nécessaire au traitement dentaire d'A.S.\_\_\_\_\_, en application du point 403.2 de la CMRM.
  
- 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 une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à B.S.\_\_\_\_\_, à titre de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Corinne Monnard-Séchaud (pour B.S.\_\_\_\_\_)
- 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 :