

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 25 septembre 2020

---

Composition : Mme DURUSSEL, présidente  
Mmes Brélaz Braillard et Dessaux, juges  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.L.**\_\_\_\_\_, à C.\_\_\_\_\_, recourant, agissant par ses parents B.L.\_\_\_\_\_  
et U.\_\_\_\_\_, eux-mêmes représentés par Me Alexandre Guyaz, avocat à  
Lausanne,

et

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

---

**Art. 12 et 13 LAI ; 82 LPA-VD**

## **En fait et en droit :**

Vu la demande de mesures médicales pour mineurs déposée le 5 septembre 2018 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) en faveur d'A.L. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 2012, par l'assureur-maladie de ce dernier, faisant état de séances d'ergothérapie dispensées depuis le 6 septembre 2017 sans toutefois préciser à quel type d'atteintes à la santé elles se rapportaient,

vu la décision rendue le 2 mars 2020 par l'office AI, aux termes de laquelle il a refusé l'octroi des mesures médicales sollicitées, au motif, d'une part, que le syndrome KBG présenté par l'assuré ne pouvait être considéré comme une infirmité congénitale répondant aux critères du ch. 404 OIC (ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.21) faute d'investigations suffisantes ce qui excluait une prise en charge en application de l'art. 13 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), ni ne remplissait, d'autre part, les conditions de l'art. 12 LAI quant à la prise en charge de l'ergothérapie, car le pronostic était incertain, la durée du traitement pas limitée dans le temps et parce qu'il existait une affection syndromique pouvant limiter la capacité de gain future,

vu le recours formé le 20 mars 2020 contre la décision du 2 mars 2020 par A.L. \_\_\_\_\_, agissant par ses parents eux-mêmes représentés par Me Alexandre Guyaz, avocat, concluant sous suite de frais et dépens, principalement à son annulation en ce sens qu'il est mis au bénéfice de mesures médicales au sens des art. 12 et 13 LAI, notamment en ce qui concerne le traitement d'ergothérapie, subsidiairement au renvoi de la cause à l'office AI pour complément d'instruction puis nouvelle décision,

vu la réponse de l'office AI du 9 juin 2020, qui confirme sa décision du 2 mars 2020 et propose le rejet du recours,

vu la réplique du recourant du 14 juillet 2020, à laquelle était notamment joint un rapport de consultation du développement du 18 juin 2020, dans lequel la Dre N.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie du développement, médecin adjointe au Département de la femme, de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital X.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_, psychologue FSP, exposent les raisons pour lesquelles l'infirmité congénitale du recourant doit être reconnue tout en préconisant la poursuite de la prise en charge en ergothérapie et logopédie associée à un traitement médicamenteux des troubles de l'attention,

vu la duplique de l'intimé du 24 août 2020, qui se fonde sur l'avis médical du 27 juillet 2020 de la Dre H.\_\_\_\_\_, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), laquelle admet, sur la base du rapport précité, l'existence d'une affection congénitale répondant aux critères du ch. 404 OIC, ce qui permet la prise en charge des frais d'ergothérapie, du suivi du développement et du traitement médicamenteux du trouble de l'attention dès le 5 septembre 2017 conformément à l'art. 48 LAI,

vu le courrier du 31 août 2020, par lequel le recourant constate que l'office intimé admet implicitement le recours interjeté contre la décision du 2 mars 2020 dans le sens de l'octroi des mesures médicales selon les modalités spécifiées par le SMR dans son avis du 27 juillet 2020 si bien que, obtenant gain de cause, il conclut à l'allocation de dépens,

vu les pièces au dossier ;

attendu que, formé en temps utile, le recours est recevable à la forme (art. 60 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]),

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), 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) et que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (al. 2) ;

attendu qu'à teneur de l'art. 12 al. 1 LAI, l'assuré a droit, jusqu'à l'âge de 20 ans, aux mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais sont directement nécessaires à sa réadaptation professionnelle ou à sa réadaptation en vue de l'accomplissement de ses travaux habituels, et sont de nature à améliorer de façon durable et importante sa capacité de gain ou l'accomplissement de ses travaux habituels, ou à les préserver d'une diminution notable,

que, pour les jeunes assurés, une mesure médicale permet d'atteindre une amélioration durable au sens de l'art. 12 LAI lorsque, selon toute vraisemblance, elle se maintiendra durant une partie significative des perspectives d'activités (ATF 104 V 79 et 101 V 50 consid. 3b avec les références), l'amélioration au sens de cette disposition légale devant être qualifiée d'importante,

qu'en règle générale, on doit pouvoir s'attendre à ce que les mesures médicales atteignent, en un laps de temps déterminé, un résultat certain par rapport au but visé (ATF 101 V 52 consid. 3c et 98 V 211 consid. 4b ; TF 9C\_1074/2009 du 30 septembre 2010 consid. 2),

qu'aux termes de l'art. 13 LAI, les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (al. 1),

que le droit aux mesures médicales prévues à l'art. 13 LAI est indépendant de la possibilité d'une future intégration professionnelle,

que la prise en charge par l'assurance-invalidité a pour but de supprimer ou réduire l'atteinte à la santé résultant d'une infirmité congénitale (ATF 115 V 202 consid. 4e/cc),

que le Conseil fédéral établira une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées (al. 2),

que la liste des infirmités congénitales prévue dans cette disposition fait l'objet d'une ordonnance spéciale (art. 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]),

que, selon cette ordonnance, sont réputées infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (art. 1 al. 1 OIC) et qui figurent dans la liste annexée à l'OIC (art. 1 al. 2, première phrase, OIC),

que le ch. 404 OIC concerne les troubles du comportement des enfants doués d'une intelligence normale, au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou de la capacité d'établir des contacts, en concomitance avec des troubles de l'impulsion, de la perception, de la cognition, de la concentration et de la mémorisation, lorsqu'ils ont été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année,

que, selon l'annexe 7 à la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM), le ch. 404 OIC est un diagnostic qui procède par élimination, de sorte qu'il faut exclure d'abord une pathologie acquise (dans la petite enfance), qui pourrait être la cause d'un syndrome psycho-organique (traumatisme cérébral, encéphalite), puis divers troubles psychiatriques acquis ou réactionnels pouvant aboutir à un syndrome ressemblant au trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) : négligence précoce, maltraitance, troubles de l'attachement, facteurs de stress émotionnel et/ou psychique dans un contexte social lourd, difficultés cognitives associées à un retard mental général ou sous-stimulation chez un surdoué (ch. 2.2) ;

attendu que, dans son rapport du 18 juin 2020, la Dre N.\_\_\_\_\_ pose les diagnostics de trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, de comportement oppositionnel avec provocation, de trouble du développement de la coordination et de microencéphalie, lesquels s'inscrivent dans le contexte d'un syndrome KBG prouvé génétiquement,

qu'elle met par ailleurs en évidence un profil cognitif avec une intelligence dans la moyenne faible pour l'âge, des troubles de l'attention, des troubles de la concentration, des troubles de la perception (habiletés visuo-spatiales et grapho-motricité limites) ainsi que des troubles des pulsions,

que, s'agissant des mesures thérapeutiques, elle recommande la poursuite de la prise en charge en ergothérapie et logopédie proposée à l'école associée à un traitement médicamenteux des troubles de l'attention,

que, dans un avis du 27 juillet 2020, le SMR retient que les troubles décrits par la Dre N.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie du développement, dans le rapport précité sont en lien avec le syndrome KBG présenté par l'assuré, de sorte qu'une origine acquise est peu probable,

que la Dre N.\_\_\_\_\_ n'a du reste, à ce stade, pas détecté un autre trouble développemental psychiatrique,

qu'en l'occurrence, le SMR admet que le rapport du 18 juin 2020 de la Dre N.\_\_\_\_\_ est suffisamment explicite pour octroyer les mesures médicales requises (prise en charge des frais d'ergothérapie, suivi du développement et traitement médicamenteux du trouble de l'attention) sur la base du ch. 404 OIC,

que la Dre H.\_\_\_\_\_ du SMR indique au surplus que les critères de l'annexe 7 à la CMRM pour la reconnaissance d'une infirmité congénitale au sens du ch. 404 OIC sont remplis dans la mesure où des

troubles du comportement au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou du contact, de l'impulsion et de la perception (troubles perceptifs) ont été constatés chez l'assuré avant l'âge de 9 ans,

que, dans sa duplique du 24 août 2020, l'intimé a renvoyé à l'avis médical du SMR du 27 juillet 2020, préavisant implicitement pour l'admission du recours,

qu'au vu des pièces médicales au dossier et des déterminations de l'intimé du 24 août 2020, il y a lieu de reconnaître l'existence d'une affection congénitale répondant aux critères du ch. 404 OIC dont la prise en charge par l'assurance-invalidité doit être reconnue au titre de l'art. 13 LAI ;

attendu que si un assuré ayant droit à une allocation pour impotent, à des mesures médicales ou à des moyens auxiliaires présente sa demande plus de douze mois après la naissance de ce droit, la prestation, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'est allouée que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande (art. 48 al. 1 LAI),

qu'en l'espèce, le recourant a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 5 septembre 2018,

qu'il convient dès lors de reconnaître le droit du recourant aux mesures médicales sollicitées à compter du 5 septembre 2017, ce dont il ne disconvient au demeurant pas (cf. courrier du 31 août 2020),

qu'en définitive, le recours doit être admis en ce sens qu'A.L. \_\_\_\_\_ a droit aux mesures médicales nécessaires en raison d'une affection congénitale répondant aux critères du ch. 404 OIC à compter du 5 septembre 2017 ;

attendu que le recourant obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, de sorte qu'il peut prétendre à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA),

qu'au vu de la nature et de la complexité de la procédure, cette indemnité doit être arrêtée à 1'500 fr. (art. 10 et 11 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]),

qu'il convient de renoncer à la perception de frais de justice (art. 50 LPA-VD).

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

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision rendue le 2 mars 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens qu'A.L.\_\_\_\_\_ a droit aux mesures médicales nécessaires en raison d'une affection congénitale répondant aux critères du chiffre 404 OIC à compter du 5 septembre 2017.

**III.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A.L.\_\_\_\_\_ une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.

**IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Alexandre Guyaz, avocat (pour A.L.\_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de ses parents B.L.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_),
- 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).

Le greffier :