

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 novembre 2012

---

Présidence de     Mme     RÖTHENBACHER  
Juges     :     Mme Pasche et M. Merz  
Greffière     :     Mme     Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**T.C.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par ses parents **C.C.** \_\_\_\_\_ et  
**B.C.** \_\_\_\_\_, audit lieu,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD**

**Vu** la demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) déposée le 14 septembre 2011 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OA) par C.C. \_\_\_\_\_ et B.C. \_\_\_\_\_, tendant à l'octroi de mesures médicales et de moyens auxiliaires en faveur de leur fils T.C. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le [...] 2003,

vu les comptes-rendus de la logopédiste F. \_\_\_\_\_ produits à cette occasion, faisant état d'une mémoire à court terme dans la norme (cf. rapport du 5 mai 2010), respectivement de bon niveau (cf. rapport du 9 mai 2011), et signalant par ailleurs un retard d'acquisition du langage écrit ainsi que, du point de vue attentionnel, des difficultés de concentration très importantes tant sur le plan scolaire que familial ou encore lors des séances individuelles (cf. bilan du 18 mai 2010),

vu le rapport du 1<sup>er</sup> février 2012 par lequel la Dresse N. \_\_\_\_\_, pédiatre, a exposé que l'assuré s'était vu diagnostiquer un trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH) en septembre 2009, que cette affection relevait du ch. 404 de l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (OIC; RS 831.232.21), et qu'un traitement à base de Ritaline avait été instauré en octobre 2010,

vu les précisions apportées dans ce rapport quant à la manière dont se manifestaient les troubles en question, à savoir notamment que l'assuré apparaissait comme un enfant turbulent ayant eu un comportement problématique dès la deuxième enfance, qu'il avait une mauvaise perception de l'espace et du temps, que la concentration soutenue n'était que de très courte durée, et que la faculté d'attention était décrite comme très difficile à obtenir en classe, étant du reste précisé qu'aucune évaluation du quotient intellectuel (QI) n'avait été pratiquée mais que les enseignants estimaient que l'intéressé avait d'excellentes capacités,

vu l'avis du 19 mars 2012 du Dr L. \_\_\_\_\_ du Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), relevant qu'au vu du bon niveau de la

mémoire à court terme, et qu'à défaut d'une évaluation du QI et d'une description satisfaisante du trouble de la concentration et de la perception, il y avait lieu de refuser la prise en charge de mesures médicales sous couvert du ch. 404 OIC, les conditions restrictives du ch. 404.5 de la Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM) n'étant pas remplies,

vu le projet de décision de l'OAI du 13 avril 2012, allant dans le sens d'un refus de mesures médicales au motif que les critères posés par le ch. 404.5 CMRM n'étaient pas réalisés et que la situation de l'intéressé ne satisfaisait donc pas aux exigences posées par le ch. 404 OIC,

vu la décision de l'office du 24 mai 2012 confirmant le projet précité,

vu le recours déposé le 13 juin 2012 (date du timbre postal) par C.C.\_\_\_\_\_ et B.C.\_\_\_\_\_ pour leur fils T.C.\_\_\_\_\_, concluant implicitement à l'annulation de la décision du 24 mai 2012,

vu les pièces annexées à ce recours, dont un bilan orthophonique du mois de mai 2012 établi par la logopédiste S.\_\_\_\_\_ et concluant à une dyslexie - dysorthographe, ainsi qu'un rapport du 11 juillet 2012 de la Dresse N.\_\_\_\_\_ reprenant en substance les éléments décrits dans son précédent compte-rendu du 1<sup>er</sup> février 2012 et relevant par ailleurs qu'«*[i]mpulsivité, hyperactivité, déficit de l'attention, caractéristiques du TDAH [étaient] complètement exprimés chez T.C.\_\_\_\_\_*», pour lequel le traitement introduit en octobre 2010 s'était toutefois révélé bénéfique tant sur les plans familial et scolaire qu'au niveau de la prise en charge logopédique,

vu l'avis médical SMR du 17 octobre 2012, aux termes duquel le Dr L.\_\_\_\_\_ a notamment relevé ce qui suit :

"Le nouveau rapport de la Dresse N.\_\_\_\_\_ nous mentionne un trouble de l'attention mais ne nous le décrit toujours pas. Elle ne nous parle pas de trouble de la concentration et ne nous indique

toujours pas quel est le QI de l'enfant. Enfin, la logopédiste parle de dyslexie et dysorthographe alors que la Dresse N. \_\_\_\_\_ de trouble hyperactif avec déficit d'attention[.]

Les critères du 404[.]5 CMRM ne sont toujours pas remplis et une prise en charge sous couvert du chiffre OIC 404 ne peut pas être acceptée. On a cependant l'impression d'une certaine confusion, une méconnaissance des critères de la lettre circulaire AI 298[.] A la lecture de ces rapports, il n'est pas exclu que l'enfant ait effectivement un trouble hyperactif avec déficit d'attention, mais que méconnaissant la lettre circulaire AI 298, sa pédiatre répond dans son rapport de manière peu satisfaisante et imprécise. Il serait, dans cette situation, plus juste pour l'enfant qu'il bénéficie d'un **examen neuropsychologique avec évaluation du QI [...]**.

Si c'est à l'AI d'organiser cet examen, je propose [...] de demander [au] neuropsychologue de nous indiquer, outre le QI, si les différents critères de la circulaire AI 298 sont bien présents, soit si les troubles du comportement, des pulsions, de la concentration, de l'attention (mémoire à court terme) et de la perception peuvent être décrits."

vu la réponse de l'OAI du 30 octobre 2012, par laquelle cet office, se ralliant à l'avis précité du SMR, a conclu principalement à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire ou au renvoi du dossier pour complément d'instruction sous forme d'expertise, subsidiairement au rejet du recours,

vu les pièces du dossier;

**attendu que**, déposé en temps utile, le recours est recevable en la forme (art. 60 al. 1 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 cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 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), rendant dans ces cas à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

qu'en l'espèce, dans sa réponse du 30 octobre 2012, l'OAI convient de la nécessité de procéder à des mesures d'instruction

supplémentaires sur le plan neuropsychologique, sous la forme d'une expertise,

qu'il s'agit, par cette mesure, le cas échéant par d'autres mesures, de reprendre l'instruction de la demande, dès lors que les faits pertinents n'ont pas été constatés de manière complète sur le plan médical (art. 98 let. b LPA-VD);

attendu que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, il revient au premier chef à l'autorité intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires auxquelles elle se doit de procéder afin de constituer un dossier complet sur le plan médical (art. 43 al. 1 et 2 LPGA; art. 57 al. 1 let. f LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]; art. 69 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]),

que selon la jurisprudence, il appartient au tribunal cantonal des assurance, lorsqu'il constate qu'une instruction est nécessaire, de mettre en principe en œuvre lui-même une expertise (ATF 137 V 210),

qu'un renvoi à l'administration est néanmoins possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative (ATF 137 V 210 précité consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5),

que tel est le cas en l'espèce,

que le recours s'avère ainsi bien fondé,

que la décision attaquée doit par conséquent être annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical sous la forme d'une expertise neuropsychologique;

attendu qu'au vu des circonstances particulières de la présente affaire, il ne se justifie pas de percevoir d'émolument judiciaire à la charge de l'intimé qui succombe;

attendu que le recourant, qui a procédé seul, n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et 61 let. g LPGGA).

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

- I.** Le recours est admis.
  
- II.** La décision rendue le 24 mai 2012 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à cet office pour nouvelle décision après complément d'instruction sur le plan médical.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
  
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- C.C.\_\_\_\_\_ et B.C.\_\_\_\_\_ (pour T.C.\_\_\_\_\_),
- 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 :