

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 juin 2020

Composition : M. PIGUET, président
Mmes Dessaux et Durussel, juges
Greffier : M. Klay

Cause pendante entre :

T._____, à **A.**_____, recourant, agissant par son père, **D.**_____, à
A._____,

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 décision rendue le 20 janvier 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'intimé), refusant à T. _____ (ci-après : le recourant), né le [...], la prise en charge de mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale figurant sous chiffre 405 ou 406 de l'annexe à l'OIC (ordonnance fédérale du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.21), faute d'objectivation de symptômes clairs d'un trouble du spectre autistique avant l'âge de 5 ans,

vu le recours interjeté le 18 février 2020 par T. _____ contre la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à la prise en charge des mesures médicales nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale figurant sous chiffre 405 de l'annexe à l'OIC,

vu la réponse du 21 avril 2020 de l'intimé, concluant au rejet du recours,

vu le compte-rendu d'évaluation du 24 avril 2020 du Dr C. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, et d'U. _____, psychologue, tous deux travaillant au Centre Cantonal d'Autisme, structure rattachée au Service des troubles du spectre de l'autisme et apparentés (TSA) du Centre [...],

vu l'avis du 18 mai 2020 de la Dre B. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité, selon lequel les informations contenues dans le compte-rendu du Centre Cantonal d'Autisme permettaient d'objectiver la présence des symptômes clairs d'un trouble du spectre de l'autisme avant l'âge de 5 ans, si bien que des mesures médicales pouvaient être octroyées sous couvert du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC,

vu les déterminations du 25 mai 2020 de l'intimé.

vu les pièces au dossier ;

attendu que, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 69 al. 1 let. a LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20] ; art. 56 al. 1, 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], applicables par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI ; art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]), le recours est recevable,

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'espèce, les déterminations du 25 mai 2020 de l'intimé valent acquiescement aux conclusions du recourant,

qu'il ressort en effet du compte-rendu d'évaluation du 24 avril 2020 du Dr C._____ et d'U._____ que le recourant a présenté des symptômes clairs d'un trouble du spectre de l'autisme avant l'âge de 5 ans,

que le recours doit par conséquent être admis et la décision litigieuse réformée en ce sens que le recourant a droit à la prise en charge des mesures médicales nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale figurant sous chiffre 405 de l'annexe à l'OIC ;

attendu qu'il y a lieu, au vu des circonstances, de renoncer à la perception de frais judiciaires (art. 50 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD),

qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant ayant agi sans le concours d'un mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b ; TF 8C_796/2007 du 22 octobre 2008 consid. 6.1).

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

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 20 janvier 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens qu'T._____ a droit à la prise en charge des mesures médicales nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale figurant sous chiffre 405 de l'annexe à l'ordonnance fédérale du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (OIC).
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- D. _____ (pour le recourant),
- 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 :