

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 10 mai 2023

---

Composition : M. NEU, président  
Mme Brélaz-Braillard et M. Piguet, juges  
Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.B.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, agissant par sa mère, **C.B.** \_\_\_\_\_,  
représentée par Inclusion Handicap, Service juridique, à Lausanne,

et

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

---

**Art. 6 al. 2, 9 al. 3 et 39 LAI.**

## **E n f a i t :**

**A.** A.B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant syrien né le [...] 2002, est entré en Suisse le [...] 2016 en compagnie de sa mère, C.B.\_\_\_\_\_, et de son frère, pour y rejoindre son père, B.B.\_\_\_\_\_, lui-même arrivé en Suisse le [...] 2015. La famille a été admise provisoirement sur le territoire helvétique (permis F).

Les parents de l'assuré ont été affiliés à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, en qualité de personnes sans activité lucrative, à compter de leur arrivée respective en Suisse.

L'assuré, atteint depuis la naissance d'un syndrome de Joubert, a sollicité des prestations de l'assurance-invalidité par demandes formelles (mesures médicales et allocation pour mineur impotent) déposées par ses parents le 30 décembre 2016 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

Pris en charge dès son arrivée en Suisse au sein du Centre hospitalier D.\_\_\_\_\_, l'assuré souffre d'un retard du développement global et du langage, d'une malformation cérébrale, d'anomalies oculaires et de la vision, d'une atteinte rénale et d'une importante scoliose, découlant du syndrome de Joubert (cf. rapports du Département de pédiatrie des 30 novembre 2016, 27 janvier et 1<sup>er</sup> mars 2017, du Département médico-chirurgical de pédiatrie des 20 mai, 2 juin et 30 septembre 2016, du Service ORL et de chirurgie cervico-faciale du 20 janvier 2017 et du Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent du 24 janvier 2017).

La Dre F.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, a complété un rapport à l'attention de l'OAI le 21 mars 2017. Elle a fait état du diagnostic de syndrome de Joubert associé à un retard du développement et du langage, à une malformation cérébrale (agénésie du vermis cérébelleux), à des anomalies oculaires (nystagmus congénital et hypermétropie sévère), à une insuffisance rénale et une énurésie, ainsi qu'à une scoliose

sévère. L'assuré était dans l'incapacité de suivre une scolarité ordinaire à cause de son handicap mental. Il avait par conséquent été intégré au sein de l'Ecole O.\_\_\_\_\_.

Par décisions du 28 septembre 2017, l'OAI a nié le droit de l'assuré à des mesures médicales et à une allocation pour mineur impotent, étant donné qu'il ne remplissait pas les conditions générales d'assurance. Il en a été de même à la suite d'une demande de moyens auxiliaires (appareil de communication lpad) du 29 mars 2018 par décision du 22 mai 2018.

**B.** A.B.\_\_\_\_\_, représenté par ses parents, a déposé une demande de prestations pour adulte (mesures professionnelles/rente) auprès de l'OAI le 3 juin 2019, en vue de sa majorité.

Dans un rapport du 28 juin 2019 à l'OAI, la Dre K.\_\_\_\_\_, médecin responsable auprès de l'Ecole O.\_\_\_\_\_, a indiqué que l'assuré était restreint dans un choix professionnel en raison de son atteinte à la santé. Il présentait des limitations fonctionnelles physiques (trouble de l'équilibre, lenteur, difficultés de coordination motrice, malvoyance, suivi médical complexe à la suite d'une greffe rénale) et mentales (retard mental moyen).

Le Service de réinsertion professionnelle de l'OAI a rendu un rapport le 6 janvier 2020, s'interrogeant sur le potentiel de l'assuré à suivre une mesure de préparation à une activité en atelier protégé. Il a sollicité l'avis du Service médical régional (SMR), lequel a considéré, le 10 janvier 2020, que l'assuré présentait une incapacité de travail totale pour toutes activités. Une intégration dans un atelier protégé n'était pas envisageable.

Par formulaire adressé à l'OAI le 6 février 2020, l'assuré, soit pour lui sa mère, a requis la prise en charge des frais relatifs à l'utilisation d'une canne blanche et de lunettes. L'entraînement de l'orientation et de

la mobilité était assumé au sein de l'Hôpital G.\_\_\_\_\_ (cf. communication de ce dernier du 29 janvier 2020, parvenue à l'OAI le 18 mars 2020).

Le 12 mai 2020, l'OAI a accepté de prendre en charge les coûts d'une canne blanche, ainsi que de l'entraînement à son utilisation, dès le 20 mars 2019.

Aux termes d'un projet de décision du 6 juillet 2020, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de nier son droit à des mesures professionnelles et à une rente ordinaire ou extraordinaire d'invalidité, motif pris qu'il ne remplissait pas les conditions générales d'assurance en dépit d'une incapacité totale de travail et de gain.

Par pli du 4 septembre 2020, l'assuré, assisté par Inclusion Handicap, a contesté le projet précité, se prévalant de la prise en charge d'un moyen auxiliaire (canne blanche) par l'OAI avant son vingtième anniversaire.

Par décision du 19 octobre 2020, l'OAI a repris la teneur de son projet de décision du 6 juillet 2020 et nié le droit de l'assuré à une rente, ainsi qu'à des mesures professionnelles de l'assurance-invalidité.

**C.** A.B.\_\_\_\_\_, agissant par sa mère, représentée par Inclusion Handicap, a interjeté recours contre la décision précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 18 novembre 2020, concluant à sa réforme et à l'octroi d'une rente extraordinaire d'invalidité « dès le 1<sup>er</sup> juillet 2020 ». Il considérait remplir les conditions d'assurance du droit à cette prestation, soulignant avoir été mis au bénéfice d'une mesure de réadaptation, à savoir d'un moyen auxiliaire (canne blanche), selon la communication de l'OAI du 12 mai 2020, avant d'avoir atteint ses vingt ans révolus. Il a par ailleurs requis l'assistance judiciaire.

La procédure a été enregistrée sous n° de cause AI 365/20, tandis que le magistrat instructeur a accordé l'assistance judiciaire à

l'assuré, par décision du 19 novembre 2020, en l'exonérant de frais et d'avance de frais, ainsi qu'en désignant Inclusion Handicap, en qualité de mandataire d'office.

L'OAI a répondu au recours le 18 décembre 2020 et proposé la suspension de la procédure, afin d'instruire plus avant la survenance de l'invalidité concernant l'utilisation d'une canne blanche, notamment auprès de l'Hôpital G.\_\_\_\_\_.

En l'absence d'objection de l'assuré à cette proposition, le magistrat instructeur a prononcé la suspension de la procédure n° AI 365/20, par ordonnance du 5 janvier 2021.

**D.** Par correspondance du 11 janvier 2021 à l'OAI, le Dr François Thommen, médecin auprès de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, a indiqué suivre l'assuré régulièrement depuis 2016. Ce dernier présentait une cécité « du point de vue légal » depuis lors et était qualifié de « sévèrement handicapé de la vue en raison d'une rétinite pigmentaire associée à un syndrome de Joubert avec dystrophie rétinienne de type bâtonnet-cônes, astigmatisme hypermétropique fort, nystagmus congénital et strabisme convergent à angle variable ».

L'OAI, avec le concours de son Service juridique, a établi un projet de décision le 25 janvier 2021, faisant part à l'assuré de son intention de reconsidérer sa communication du 12 mai 2020, par laquelle il avait admis la prise en charge des coûts relatifs à l'utilisation d'une canne blanche. Il retenait que cette communication était manifestement erronée, dans la mesure où la survenance de l'invalidité pour le moyen auxiliaire concerné avait été fixée au mois de mars 2019. Or, il ressortait que l'assuré aurait pu bénéficier de l'usage d'une canne blanche bien avant son arrivée en Suisse en [...] 2016. Sa problématique visuelle et ses difficultés de locomotion étaient antérieures à sa prise en charge spécialisée en Suisse. Ses capacités intellectuelles et cognitives n'auraient pas entravé l'utilisation d'une canne. La maîtrise du français et les

interventions chirurgicales subies n'avaient aucune incidence sur la survenance de l'invalidité en lien avec l'usage de la canne blanche.

**E.** L'OAI s'est déterminé sur la procédure judiciaire n° AI 365/20 par écriture du 26 janvier 2021. Compte tenu de son projet de décision de reconsidération de l'octroi des frais afférents à la canne blanche, il a soutenu que les conditions générales d'assurance du droit à une rente extraordinaire n'étaient pas remplies dans le cas d'espèce. Partant, il a conclu au rejet du recours.

Sur requête de l'assuré du 16 février 2021, le juge instructeur a maintenu la suspension de la cause n° AI 365/20 dans une ordonnance du 22 février 2021.

**F.** En parallèle, l'assuré a contesté le projet de décision du 25 janvier 2021, par correspondance adressée à l'OAI le 26 février 2021.

Le 16 mars 2021, l'OAI a établi une décision de reconsidération de sa communication du 12 mai 2020, relative à l'octroi d'une canne blanche, maintenant les termes de son projet de décision du 25 janvier 2021.

**G.** A.B.\_\_\_\_\_, agissant par sa mère, toujours assistée par Inclusion Handicap, a recouru contre la décision du 16 mars 2021 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 30 avril 2021.

Cette procédure a été enregistrée sous n° de cause AI 163/21.

Les 26 janvier et 11 juillet 2022, le juge instructeur a prononcé la poursuite de la suspension de la procédure enregistrée sous n° AI 365/20.

Par arrêt du 7 février 2023 (AI 163/21 - 48/2023), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a rejeté le recours de l'assuré et

confirmé la décision de reconsidération de l'OAI du 16 mars 2021. Cet arrêt est entré en force.

**H.** L'instruction de la cause n° AI 365/20 a dès lors été reprise.

A la demande du magistrat instructeur du 13 avril 2023, Inclusion Handicap a indiqué maintenir le recours interjeté contre la décision de l'OAI du 19 octobre 2020 et les conclusions précédemment formulées. Au surplus, Inclusion Handicap s'en est remis à justice s'agissant du montant de l'indemnité due au titre de l'assistance judiciaire.

## **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte - ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1, let. a, LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (cf. art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]). Il respecte par ailleurs les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

**2.** En l'espèce, le litige a pour objet le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité.

**3.** Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 dans le cadre du Développement continu de l'assurance-invalidité (LAI, modification du 19 juin 2020, RO 2021 705 ; RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Conformément aux principes généraux en matière de droit transitoire, l'ancien droit reste applicable au cas particulier, au vu de la date de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C\_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1).

**4. 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. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle 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.

**c)** Selon l'art. 9 al. 3 LAI, les ressortissants étrangers âgés de moins de 20 ans qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit aux mesures de réadaptation s'ils remplissent eux-mêmes les conditions prévues à l'art. 6 al. 2, 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 ou, lors de la survenance de l'invalidité, résidaient en Suisse sans interruption depuis une année au moins ou depuis leur naissance. Sont assimilés aux enfants nés invalides en Suisse les enfants qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, mais qui sont nés invalides à l'étranger, si leur mère a résidé à l'étranger deux mois au plus immédiatement avant leur naissance (let. b).

**5. a)** A teneur de l'art. 39 al. 1 LAI, le droit des ressortissants suisses aux rentes extraordinaires est déterminé par les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10). Conformément à l'art. 42 LAVS, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une rente extraordinaire s'ils ont le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, mais n'ont pas droit à une rente ordinaire parce qu'ils n'ont pas été soumis à l'obligation de verser des cotisations pendant une année entière au moins (al. 1). Tout assuré pour lequel une rente est octroyée doit satisfaire personnellement à l'exigence du domicile et de la résidence habituelle en Suisse (al. 2).

**b)** L'art. 39 al. 3 LAI prévoit qu'ont également droit à une rente extraordinaire les invalides étrangers et apatrides qui remplissaient comme enfants les conditions fixées à l'art. 9 al. 3 LAI.

**c)** Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le renvoi opéré par l'art. 39 al. 3 LAI aux conditions de l'art. 9 al. 3 LAI a pour but de définir les conditions d'assurance que doivent réaliser les ressortissants étrangers et apatrides invalides pour bénéficier d'une rente extraordinaire d'invalidité. Les termes « remplissaient comme enfants les conditions fixées à l'art. 9 al. 3 » visent, d'une part, les exigences relatives à l'année entière de cotisations et aux années de résidence en Suisse du ressortissant étranger, respectivement de son père ou de sa mère (conditions d'assurance). Ils impliquent, d'autre part, que l'intéressé a bénéficié ou aurait pu bénéficier de mesures de réadaptation, soit que le droit à ces mesures lui a été ou aurait pu lui être reconnu, parce qu'il satisfait ou aurait pu satisfaire aux conditions matérielles de la prestation de réadaptation visée par l'art. 9 LAI (ATF 140 V 246 consid. 7.3 ; TF 9C\_156/2010 du 20 avril 2011 consid. 4.2.3 ; cf. également : Michel Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n. 11 ad art. 39 LAI, p. 588).

**d)** Le point de savoir si les conditions d'assurance étaient réalisées et si la personne concernée a eu droit ou aurait concrètement pu avoir droit à des mesures de réadaptation doit être examiné de manière rétrospective : il faut se demander si « comme enfant », l'intéressé satisfait à ces exigences. Les termes « comme enfant » de cette disposition signifient avant l'âge de 20 ans révolus. Le droit à une rente extraordinaire devra ainsi être nié lorsqu'il est établi de manière rétrospective que, pour la période courant avant son vingtième anniversaire, l'intéressé ne pouvait prétendre à des mesures de réadaptation d'ordre médical et que son état de santé n'aurait pas permis de mettre en œuvre des mesures de réadaptation professionnelle (ATF 140 V 246 consid. 7.3.1 et 7.3.2 ; Valterio, op. cit., n. 11 ad art. 39 LAI, p. 588-589).

**6. a)** Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé ; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1).

**b)** La LAI ne repose pas sur une notion uniforme du cas d'assurance. Celui-ci doit être envisagé et déterminé par rapport à chaque prestation entrant concrètement en ligne de compte (System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles) : il convient d'examiner pour chaque prestation pouvant entrer en considération selon les circonstances, au sens de l'art. 4 al. 2 LAI, quand l'atteinte à la santé est susceptible, par sa nature et sa gravité, de fonder le droit à la prestation particulière (ATF 140 V 246 consid. 6.1).

**c)** En ce qui concerne le droit à une rente d'invalidité, la survenance de l'invalidité survient à la date à compter de laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le premier jour du mois qui suit son dix-huitième anniversaire (art. 28 al. 1 let. b et 29 al. 1 LAI ; TF 9C\_446/2013 du 21 mars 2014 consid. 7.1). S'agissant du droit à des mesures de réadaptation (mesures professionnelles ou moyens auxiliaires), la survenance de l'invalidité se situe au plus tôt à la date dès laquelle elles sont indiquées en raison de l'âge et de l'état de santé de l'assuré (art. 10 al. 2 LAI).

**7. a)** En l'espèce, il est incontesté que le recourant ne peut prétendre une rente ordinaire de l'assurance-invalidité dans la mesure où il ne remplit à l'évidence pas les conditions de la durée minimale de cotisations (cf. art. 36 al. 1 LAI).

**b)** Cela étant, il est établi qu'il présente une incapacité totale de travail dans toutes activités (cf. avis du SMR du 10 janvier 2020), à savoir un degré d'invalidité de 100 % dès son dix-huitième anniversaire. Dès lors, il convient de statuer sur son droit à une rente extraordinaire de l'assurance-invalidité au sens de l'art. 39 LAI, singulièrement d'examiner si le recourant remplissait « comme enfant » les conditions posées à l'art. 9 al. 3 LAI.

**c)** En premier lieu, on peut constater que le recourant ne remplit pas lui-même les conditions posées par l'art. 6 al. 2 LAI, correspondant à la situation envisagée par l'art. 9 al. 3, première phrase, LAI, puisqu'il n'a pas acquitté de cotisations et qu'il n'est pas domicilié en Suisse depuis au moins dix ans.

**d)** En second lieu, le recourant ne remplissait pas non plus en tant qu'enfant les conditions pour se voir accorder des mesures de réadaptation au sens requis par l'art. 9 al. 3, deuxième phrase, LAI.

**aa)** On observe en effet que le droit à des moyens auxiliaires lui a systématiquement été refusé, en l'absence des conditions générales d'assurance (cf. décision des 28 septembre 2017 et 22 mai 2018, ainsi que décision de reconsidération du 16 mars 2021, confirmée par arrêt de la Cour de céans du 7 février 2023 [AI 163/21 - 48/2023]).

**bb)** Quant aux mesures d'ordre professionnel susceptibles d'entrer en ligne de compte dans le cas du recourant (préparation à une activité en atelier protégé), la position de l'intimé apparaît difficilement contestable. On rappelle en effet que le SMR a considéré, dans son avis du 10 janvier 2020, que le recourant était très entravé dans son autonomie et qu'il devait être assisté dans toutes les tâches quotidiennes. Il a estimé que le recourant présentait une incapacité de travail totale et qu'une intégration en atelier protégé n'était pas envisageable en raison des atteintes à la santé somatique. Ces atteintes ont été documentées tant par \_\_\_\_\_ la Dre F. \_\_\_\_\_ que par la Dre K. \_\_\_\_\_ dans leurs rapports respectifs des

21 mars 2017 et 28 juin 2019, ainsi que dans les différents rapports du Centre hospitalier D. \_\_\_\_\_ versés au dossier du recourant. On ajoutera que les praticiennes précitées ont fait état d'un retard mental moyen affectant le recourant, ce qui apparaît également entraver sévèrement toute mesure d'ordre professionnel, y inclus en vue d'une activité en milieu protégé. Par conséquent, on ne saurait retenir qu'en tant enfant, le recourant aurait pu prétendre des mesures d'ordre professionnel, puisque la gravité de son état a exclu leur mise en œuvre.

**e)** Partant, le recourant ne remplissant pas « comme enfant » les conditions du droit aux mesures de réadaptation énoncées à l'art. 9 al. 3 LAI, auxquelles renvoie l'art. 39 al. 3 LAI, l'intimé était fondé à nier son droit à une rente extraordinaire de l'assurance-invalidité.

**8. a)** En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 19 octobre 2020 confirmée.

**b)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sub>bis</sub> LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés au recourant qui succombe. Ils sont toutefois provisoirement laissés à la charge de l'Etat, puisqu'il a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 19 novembre 2020.

**c)** En outre, n'obtenant pas gain de cause, le recourant ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

**d)** Inclusion Handicap a été désigné en qualité de conseil du recourant à compter du 18 novembre 2020 jusqu'au terme de la présente procédure (art. 118 al. 1, let. c, CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Par courrier du 20 avril 2023, Inclusion Handicap s'en est remis à justice s'agissant de la fixation de son indemnité.

Compte tenu de la complexité de la cause, il y a lieu d'arrêter son intervention à 6 heures au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1, let. a et b, RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire civile ; BLV 211.02.3]). Il convient d'ajouter des débours à concurrence de 54 fr. et la TVA au taux de 7,7% à hauteur de 87 fr. 30, ce qui représente un montant total de 1'221 fr. 30 pour l'ensemble des opérations assumées dans la présente cause.

Cette rémunération est provisoirement supportée par le canton, dont la subrogation demeure réservée (cf. art. 122 al. 2 in fine CPC, également applicable sur renvoi).

**e)** Le recourant est rendu attentif au fait qu'il demeure tenu de rembourser la somme de 1'821 fr. 30 (1'221 fr. 30 + 600 fr.), dès qu'il sera en mesure de le faire en vertu de l'art. 123 al. 1 CPC précité.

Il incombera à la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; cf. art. 5 RAJ) de fixer les modalités de ce remboursement.

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 19 octobre 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont provisoirement laissés à la charge de l'Etat.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.
- V. L'indemnité d'office du conseil du recourant est arrêtée à 1'221 fr. 30 (mille deux cent vingt et un francs et trente centimes), débours et TVA compris.
- VI. Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Inclusion Handicap, Service juridique, à Lausanne (pour A.B. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :