

200.2015.955.AI

BOB/BEJ

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 10 mars 2016

Droit des assurances sociales

C. Meyrat Neuhaus, présidente
B. Rolli et C. Tissot, juges
B. Bosch, greffier



A. _____
représentée par Me B. _____
recourante

contre

Office AI Berne
Scheibenstrasse 70, case postale, 3001 Berne
intimé

relatif à un recours pour déni de justice du 29 octobre 2015

En fait:

A.

Par formulaire d'annonce daté du 28 juin 2005, A. _____, née en 1968, a saisi l'Office AI Berne en vue d'obtenir une rente AI depuis le 28 avril 2003 en raison d'un "ADS" (trouble/syndrome du déficit de l'attention; ci-après TDA-H: trouble du déficit de l'attention avec/sans hyperactivité). Une procédure a été ouverte et est actuellement toujours en cours. En mai 2014, l'Office AI a décidé de mandater une expertise pluridisciplinaire avec l'accord de l'assurée. A ce jour, le mandat n'a toujours pas été attribué par la plateforme en ligne SuisseMED@p de désignation aléatoire d'un centre d'expertise. L'assurée, par l'intermédiaire de son avocat, s'est plainte à plusieurs reprises auprès de l'Office AI de la lenteur du système d'attribution du mandat d'expertise.

B.

Par mémoire du 29 octobre 2015, toujours par l'intermédiaire de son avocat, l'assurée a interjeté recours auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA) contre l'Office AI pour déni de justice. Elle a conclu à ce qu'il soit constaté que les retards mis par l'Office AI au traitement de son dossier AI sont contraires aux garanties données à l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) et à l'art. 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales entrée en vigueur pour la Suisse le 29 novembre 1974 (CEDH, RS 0.101), à ce qu'une indemnité de Fr. 5'000.- lui soit accordée en raison de ce déni de justice et à ce qu'une rente AI complète lui soit allouée dès le 17 mars 2005.

C.

L'intimé a déposé un mémoire de réponse daté du 30 novembre 2015 par lequel il a conclu au rejet du recours, sous suite de frais et dépens. Par

courrier du 17 décembre 2015, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a répondu aux questions du TA concernant le système d'attribution aléatoire des expertises, fournissant également son rapport 2014 à propos de SuisseMED@p.

D.

Le 8 janvier 2015, la recourante a déposé une réplique dans laquelle elle confirme ses conclusions, sauf la conclusion tendant à l'octroi d'une rente AI dès le 17 mars 2005 qu'elle a décidé de retirer. L'intimé a également maintenu ses conclusions dans sa duplique du 22 janvier 2016. Finalement, l'avocat de la recourante a remis sa note d'honoraires par courrier du 28 janvier 2016.

En droit:

1.

1.1 Les décisions sur opposition ou celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56 al. 1 et 57 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] et art. 1 al. 1 ainsi que 69 al. 1 let. a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]). Selon l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (cf. aussi ATF 130 V 90 c. 2). L'objet de la contestation dans une procédure de recours fondée sur l'art. 56 al. 2 LPGA représente uniquement le prétendu refus de statuer ou retard à le faire, à l'exclusion des questions de droit matériel (TF 9C_329/2011 du 27 septembre 2011 = SVR 2012 IV n° 23 c. 2; UELI KIESER, *ATSG-Kommentar*, 2015, art. 56 n. 24-25). L'objet du litige, tel que le définit le recours, concernait le constat du retard à statuer,

l'octroi d'une indemnité et d'une rente AI complète dès le 17 mars 2015. Dans sa réplique, la recourante a retiré sa conclusion tendant à l'octroi de la rente.

Il faut d'emblée prendre acte du retrait de la conclusion tendant à l'octroi d'une rente et constater que le recours est devenu sans objet dans cette mesure, sans qu'il soit nécessaire de statuer sur la recevabilité d'une telle prétention dans la présente procédure. De plus, l'objet limité à la question du refus de statuer ou retard à le faire ne couvre pas le paiement d'une éventuelle indemnité. De telles prétentions pécuniaires doivent d'abord être soumises à l'autorité compétente en matière de responsabilité selon l'art. 78 LPGA et l'art. 59a LAI (cf. sous l'ancien droit: ATF 129 V 411 c. 1.4). Dans cette mesure, le recours est irrecevable. Il l'est enfin également dans la mesure où il s'en prend à la mise en œuvre d'une expertise interdisciplinaire. Un tel acte ne constitue en effet pas une décision incidente séparément susceptible de recours (ATF 139 V 339, 132 V 93). Le moyen du recours pour déni de justice (TF 9C_140/2015 du 26 mai 2015 c. 5.1), pas plus que celui tiré de l'art. 25a de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021; ATF 136 V 156 c. 4) ne sauraient être utilisés pour contourner l'absence de voie de recours contre un tel acte.

1.2 La recourante a déposé une demande de rente AI en 2005 et attend depuis le 14 mai 2014 qu'une expertise pluridisciplinaire soit accomplie dans le but de déterminer son droit à des prestations. Tant que l'assureur n'a pas accompli l'acte demandé, la qualité pour recourir ne peut être déniée à la recourante: elle dispose d'un intérêt digne de protection à ce que l'instance concernée organise l'expertise dans les meilleurs délais, afin de pouvoir statuer sur les droits litigieux (art. 59 LPGA; SVR 1998 UV n° 11 c. 5b/aa; U. KIESER, *op. cit.*, art. 56 n. 27).

1.3 Pour le surplus, le recours pour refus de statuer ou retard à le faire, non soumis à délai (U. KIESER, *loc. cit.*), a été interjeté dans les formes prescrites et par une partie représentée par un mandataire dûment constitué, de sorte qu'il est recevable, sous réserve des restrictions mentionnées sous c. 1.1 (art. 61 let. b et f LPGA, art. 15 et art. 74 ss de la

loi cantonale du 23 mai 1999 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.4 Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.5 Le Tribunal examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 Toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (art. 29 al. 1 Cst.). Selon la jurisprudence, il y a notamment violation de l'art. 29 al. 1 Cst., lorsqu'une autorité judiciaire ou administrative n'accepte pas et ne traite pas une requête qui relève de sa compétence. Un tel comportement de l'autorité constitue, selon la jurisprudence, un déni de justice formel (ATF 117 Ia 116 c. 3a; RAMA 2004 p. 252 c. 3). L'art. 29 al. 1 Cst. est également violé si l'autorité compétente se montre certes prête à statuer, mais ne le fait pas dans le délai qui paraît approprié au vu de la nature de l'affaire et de l'ensemble des autres circonstances (retard injustifié; ATF 131 V 407 c. 1.1; RAMA 2004 p. 252 c. 3; SVR 2013 UV n° 31 c. 4).

2.2 La question de savoir quel délai de traitement et de décision est raisonnable et défendable, et pour quels motifs objectifs un retard peut, cas échéant, être admis, doit être examinée au regard des circonstances objectives du cas concret (ATF 107 Ib 160 c. 3c). La nature de la procédure, la complexité de la matière et le comportement des parties sont notamment déterminants (ATF 119 Ib 311 c. 5b). En revanche, il n'est pas important pour les justiciables de savoir à quel motif – par exemple un comportement fautif des autorités, un nombre de juges ou de personnel insuffisant ou d'autres circonstances – le retard est imputable; seul est

déterminant pour eux le fait que l'autorité n'a pas agi ou a agi hors délai (ATF 108 V 13 c. 4c; RAMA 2004 p. 252 c. 3; SVR 2009 UV n° 50 c. 3.2).

3.

Il ressort du dossier que la procédure s'est déroulée de la manière suivante jusqu'à présent.

3.1 Le 1^{er} juillet 2005, l'intimé a reçu le formulaire d'annonce déposé par la recourante auprès de l'agence AVS de sa région de domicile. Après investigations médicales, notamment après avoir recueilli un rapport du médecin traitant et mandaté une expertise auprès d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie, l'intimé a refusé d'octroyer une rente à la recourante par décision du 6 juin 2007. Cette dernière a recouru auprès du TA, qui, par jugement du 2 juillet 2008, a annulé la décision et renvoyé le dossier à l'intimé pour procéder à des compléments d'instruction, en particulier afin de mettre sur pied une expertise pluridisciplinaire portant aussi sur "l'axe somatique".

3.2 Suite à ce jugement, l'intimé a mandaté une expertise pluridisciplinaire portant sur les domaines de la médecine interne, de la psychiatrie, de la rhumatologie et de la neuropsychologie, dont le rapport lui a été remis le 7 juin 2010. Se fondant sur les résultats de cette expertise, l'intimé a émis un préavis de refus de prestations le 12 novembre 2010. Par l'intermédiaire de son avocat, la recourante s'est à nouveau opposée à ce refus de prestations. Elle a requis de la part de l'intimé qu'il complète le dossier, notamment en mandatant une expertise auprès d'un spécialiste des troubles hyperactifs avec déficit d'attention. Le 4 mai 2011, en réaction aux objections soulevées par la recourante, l'intimé a soumis le rapport de l'expertise pluridisciplinaire à une spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de son service médical régional (SMR [BE, FR, SO]). Selon son rapport du 29 août 2011, cette spécialiste a jugé que le résultat de l'expertise n'était ni concluant ni compréhensible et a recommandé d'investiguer davantage les questions d'ordre psychiatrique. Elle a aussi conseillé à l'intimé de mettre en place des mesures de réadaptation professionnelle en raison de la longue période d'inactivité de la recourante

et des questions psychiatriques à éclaircir. Suivant cet avis, l'intimé a annulé son préavis le 5 octobre 2011 et, le 12 mars 2012, a communiqué à la recourante qu'elle allait bénéficier d'un entraînement au travail du 2 avril au 4 juin 2012.

3.3 Par préavis du 20 mars 2014, l'intimé a informé la recourante de son intention de mettre un terme aux mesures de réadaptation en raison de leur échec et d'examiner la question du droit à une rente. Sur question de l'intimé, la spécialiste en psychiatrie et psychothérapie du SMR a recommandé de mettre en place une expertise pluridisciplinaire portant sur les domaines suivants: médecine interne, neurologie, psychiatrie avec spécialisation en TDA-H ("ADHS") et, à titre complémentaire ("sinnvoll"), neuropsychologie. Le 8 avril 2014, l'intimé a adressé à la recourante une décision incidente concernant le mandat d'expertise qui était censé porter sur la médecine interne, la neurologie, la psychiatrie et la neuropsychologie. L'intéressée a répondu par l'intermédiaire de son avocat qu'elle n'avait pas d'objections à formuler quant au principe de l'expertise, mais qu'elle estimait judicieux d'inclure l'orthopédie dans la liste des disciplines d'expertise, car elle était sur le point de subir une opération orthopédique. Elle jugeait également indispensable qu'un spécialiste en TDA-H fasse partie des experts. Le 24 avril 2014, l'intimé a communiqué une nouvelle décision incidente à la recourante dans laquelle l'orthopédie avait été ajoutée aux autres disciplines. Par courrier du 7 mai 2014, la recourante a répété qu'elle jugeait indispensable la présence d'un spécialiste en TDA-H parmi les experts consultés et a suggéré le nom d'un des spécialistes dans ce domaine en Suisse. Le 9 mai 2014, l'intimé a répondu que la loi exigeait une attribution aléatoire des expertises, de sorte qu'il ne lui était pas possible de désigner un expert en particulier. La recourante a réagi par courrier du 12 mai 2014, avançant qu'il était tout de même possible de préciser dans le mandat qu'un des experts devait être un spécialiste en TDA-H. Le 14 mai 2014, l'intimé a communiqué à la recourante que le mandat avait été modifié en ce sens sur la plateforme. Le 19 mai 2014, l'intimé a rendu une décision mettant fin aux mesures de réadaptation et ouvrant l'examen du droit à une rente.

3.4 Par courrier du 5 novembre 2014, la recourante s'est enquis auprès de l'intimé de l'état d'avancement de la procédure; elle souhaitait savoir quel expert ou centre d'expertise avait été désigné et quand l'expertise pourrait être effectuée. Le 18 novembre 2014, l'intimé a informé la recourante que le mandat était toujours en attente sur la plateforme et lui a rappelé qu'en raison du système d'attribution aléatoire des expertises, il ne pouvait influencer ni le lieu ni la date de celle-ci. Par courrier du 7 janvier 2015, la recourante a réitéré ces protestations contre la lenteur de l'attribution de l'expertise. Ce courrier n'a suscité qu'une brève réponse de la part de l'intimé qui a indiqué le 23 janvier 2015 qu'il était impuissant face à cette lenteur, l'attribution des mandats se faisant au hasard par le biais de la plateforme SuisseMED@p. Par courrier du 26 janvier 2015, la recourante a invoqué l'art. 29 al. 1 Cst. pour exiger de l'intimé qu'il intervienne pour que le mandat d'expertise soit attribué rapidement ou, alternativement, qu'il renonce à l'expertise et qu'il lui attribue une rente. Le 25 février 2015, la recourante a de nouveau enjoint l'intimé de l'informer si un centre d'expertise avait été choisi. L'intimé a répondu le 3 mars 2015 qu'il ne connaissait toujours pas le centre d'expertise désigné. Le même type d'échange de courriers a eu lieu les 20 et 24 avril 2015 ainsi que les 2 et 4 juin 2015.

4.

4.1 Dans ses prises de position en procédure de recours, l'intimé explique que SuisseMED@p est une plateforme basée sur le web exploitée par la Conférence des Offices AI à Lucerne et administrée par une société active dans l'informatique basée à Zurich et Saint-Gall. Il précise que, depuis le 1^{er} mai 2012, les Offices AI attribuent toutes les expertises pluridisciplinaires par l'intermédiaire de SuisseMED@p, qui a pour fonction de distribuer les mandats de façon aléatoire aux différents centres d'expertise reconnus par l'OFAS. Selon l'intimé, ni les Offices AI ni les centres d'expertise n'ont la possibilité d'influencer le processus d'attribution des mandats, qui se fait selon un système comparable à une loterie à numéros et en fonction des capacités disponibles dans les disciplines médicales voulues, de la langue de la procédure ainsi que du délai

souhaité. L'intimé en conclut qu'il n'est pas responsable de la lenteur dans la procédure d'attribution du mandat d'expertise, qui cumule cinq disciplines médicales et qui doit se dérouler en français.

4.2 La recourante est d'avis qu'il n'est pas tolérable que le processus d'attribution de l'expertise dure plus d'une année et demie, d'autant plus que la procédure prise dans son intégralité est pendante depuis plus de dix ans auprès de l'intimé. Elle estime que l'intimé devrait et pourrait influencer la vitesse à laquelle se déroule la procédure. Premièrement, elle déclare qu'elle ne s'oppose pas à une expertise en langue allemande, ce qui devrait permettre d'élargir le nombre de centres d'expertise à disposition. Elle suggère ensuite de réexaminer la pertinence d'une expertise pluridisciplinaire, car, à ses yeux, seule une expertise menée par un spécialiste en TDA-H est essentielle. En se focalisant sur ce domaine, elle estime qu'il serait possible de recourir à une expertise simple qui prendrait moins de temps à attribuer et à exécuter.

4.3 Invité à se prononcer dans le cadre de la présente procédure, l'OFAS a indiqué que, dans la région francophone, la demande d'expertise pluridisciplinaire excède les capacités des centres, ce qui crée des délais d'attente importants, et qu'un délai de 18 mois pour l'attribution d'un mandat n'est pas l'exception. Il a aussi expliqué que SuisseMED@p ne connaît pas de système de contrôle des délais d'attribution, mais que, depuis le 1^{er} janvier 2015, l'attribution des mandats se fait selon l'ordre chronologique des dépôts de demandes d'expertise. L'OFAS a confirmé que l'intimé ne peut pas influencer le processus de sélection. Finalement, il a encore ajouté que des efforts étaient fournis pour trouver de nouveaux centres d'expertise afin de diminuer les temps d'attente.

5.

5.1 Selon l'art. 72^{bis} du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201; dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} mars 2012), les expertises comprenant trois ou plus de trois disciplines médicales doivent se dérouler auprès d'un centre d'expertise médicale lié à l'office fédéral par une convention (al. 1), étant précisé que l'attribution du

mandat d'expertise doit se faire de manière aléatoire (al. 2). Afin de répondre à cette exigence, l'OFAS a mis sur pied la plateforme en ligne SuisseMED@p (cf. circulaire de l'OFAS sur la procédure dans l'assurance-invalidité [CPAI], p. 98 ss [annexe V], état au 1^{er} janvier 2016). Les expertises mono- ou bidisciplinaires ne sont pas attribuées par ce système aléatoire, mais elles doivent tout de même respecter les autres exigences constitutionnelles qui valent pour les expertises pluridisciplinaires (ATF 139 V 349). Le principe aléatoire est impératif lorsqu'il s'agit de choisir les experts d'une expertise pluridisciplinaire, ce qui exclut la possibilité pour les assurés et les Offices AI de désigner les experts de manière consensuelle (ATF 140 V 507 c. 3). Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral (TF) a dû se prononcer sur la lenteur de l'attribution des mandats d'expertise par SuisseMED@p (TF 9C_140/2015 précité). En substance, il a jugé qu'il n'appartient pas aux autorités judiciaires de s'exprimer, sous l'angle du déni de justice, sur les difficultés ou les retards survenus dans le cadre de l'exécution d'une décision entrée en force, mais qu'il revient à l'OFAS d'intervenir en tant qu'autorité de surveillance, éventuellement suite à une dénonciation (c. 5.2.1). Le TF a aussi précisé qu'il n'appartenait pas à l'autorité judiciaire cantonale de suppléer aux dysfonctionnements par la mise en œuvre d'une expertise judiciaire. En revanche, le TF a relevé que, s'agissant des conséquences de ces dysfonctionnements, le retard pris dans l'exécution d'une décision incidente tendant à la mise en œuvre d'une expertise peut avoir une incidence sur l'ensemble de la procédure et, après l'écoulement d'un certain temps, faire apparaître l'absence de décision finale comme un retard injustifié (c. 5.2.2).

5.2 En l'espèce, la recourante attend une décision finale depuis le dépôt de sa demande de prestations datée du 28 juin 2005 et la procédure stagne depuis la décision d'effectuer une nouvelle expertise pluridisciplinaire en avril 2014.

5.2.1 Les procédures en matière d'AI ont certes tendance à se prolonger sur plusieurs années, en particulier lorsque, comme dans le cas de la recourante, les causes de l'incapacité de travail n'ont pas d'origine clairement objectivable, qu'une décision a déjà été annulée et renvoyée par le tribunal cantonal des assurances et que des mesures professionnelles

ont été organisées sans conduire à un résultat. Il convient cependant de rappeler que, lorsque la procédure s'étend sur plus de dix ans, même si l'exigence de la célérité de la procédure ne saurait l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète, le TF considère en général qu'il s'agit d'une durée excessive (ATF 129 V 411 c. 1.2; TF I 946/05 du 11 mai 2007 c. 5.4). En l'espèce, jusqu'au retard pris dans l'attribution du mandat d'expertise avec SuisseMED@p, la recourante n'avait pas menacé l'intimé de recours pour retard injustifié. Pourtant, en particulier après l'échec de la mesure d'entraînement au travail à fin juin 2012, une longue période a uniquement été consacrée à tenter d'obtenir un rapport médical d'une clinique psychiatrique universitaire. Quoi qu'il en soit, même si l'on ne peut reprocher à l'intimé de longues phases d'inactivité totale, il faut constater que la procédure prise dans son ensemble paraît déjà en soi excessivement longue.

5.2.2 A cela s'ajoute le fait que le mandat d'expertise pluridisciplinaire n'a toujours pas été attribué bien qu'il ait été introduit dans le système aléatoire le 13 mai 2014 sous sa forme comprenant aussi la spécialisation TDA-H (cf. annexe à la réponse du 30 novembre 2015). Lorsqu'il s'agit d'organiser une expertise pluridisciplinaire en AI, une période d'environ douze mois est retenue comme étant la norme de référence dans la pratique des tribunaux pour juger d'un retard injustifié (U. KIESER, *op. cit.*, art. 56 n. 31 *in fine*; arrêt du Tribunal administratif fédéral [ATAF] C-1653/2014 c. 3.3 et 4.5; SVR 2007 IV n° 25 *in fine*: jugement du 13 décembre 2006 du Tribunal des assurances sociales du canton d'Argovie). Confronté à un cas similaire à celui de la recourante, le Tribunal cantonal neuchâtelois (arrêt CDP.2015.238 du 9 octobre 2015) a jugé qu'une attente supérieure à un an imposait à l'Office AI d'agir pour accélérer la procédure ou, à tout le moins, d'obtenir des renseignements de la part de SuisseMED@p au sujet de cette lenteur. Avec bientôt deux ans d'attente, la tolérance esquissée en pratique est largement dépassée, sans compter qu'il s'écoulera encore en tout cas quelques semaines entre le moment où un centre d'expertise sera désigné et celui où les parties auront finalement connaissance du rapport remis par les médecins consultés, ainsi que celui de la décision.

5.2.3 Par ailleurs, on ne saurait retenir que la recourante a inutilement prolongé la procédure par son comportement ou qu'elle a fautivement compliqué la désignation des experts. En avril 2014, la recourante ne pouvait pas se douter du temps qu'il faudrait pour désigner un centre d'expertise via la plateforme SuisseMED@p. A ce stade, elle n'avait pas de raison de proposer d'autres modalités pour l'expertise pluridisciplinaire, ni de renoncer à demander l'adjonction de certaines disciplines médicales au mandat. L'intimé a d'ailleurs adhéré sans commentaire à la suggestion d'ajouter l'orthopédie aux disciplines d'expertise et, dans un deuxième temps, a accepté qu'un spécialiste en TDA-H fasse partie du panel d'experts. Ce dernier point était du reste aussi recommandé par le médecin du SMR. Sur l'ensemble de la procédure, la recourante n'a pas non plus inutilement retardé celle-ci en abusant des voies de recours ou en manifestant une attitude peu coopérante. Au contraire, toutes ses objections se sont avérées justifiées: elle a d'abord obtenu gain de cause auprès du TA en 2008, puis le SMR a confirmé que le rapport d'expertise pluridisciplinaire du 7 juin 2010 était peu concluant. Depuis novembre 2014, la recourante a adressé de nombreux courriers à l'intimé pour l'inciter à accélérer la procédure.

5.3 Dans ces circonstances, l'intimé ne pouvait se contenter de demeurer passif et de se déclarer impuissant face au système aléatoire d'attribution des mandats et face au manque d'experts francophones à disposition. Plus d'une année après la mise en œuvre du système aléatoire, la recourante était en droit d'attendre de l'intimé qu'il intervienne pour se renseigner sur les raisons exactes du retard pris dans l'attribution du mandat d'expertise et qu'il examine toutes les options envisageables pour accélérer la procédure. Cela valait d'autant plus que la procédure, dans sa globalité, dure depuis plus de dix ans. Dans une pareille situation, il incombe à l'intimé de vérifier si l'adaptation de certains critères du mandat permettrait de désigner plus rapidement un centre d'expertise qualifié. Dans le cas de la recourante, l'intimé devrait en particulier rechercher si la modification de la langue d'expertise aurait un effet bénéfique sur l'avancement de la procédure. Avec l'appui du SMR, l'intimé devrait également contrôler s'il se justifie véritablement de recourir à une expertise pluridisciplinaire nécessitant l'intervention de cinq spécialistes différents ou

si, avec l'accord de la recourante, l'une ou l'autre des disciplines médicales pourrait être abandonnée. Ainsi, compte tenu aussi de la durée globale de la procédure et de la passivité de l'intimé depuis la décision incidente du 24 avril 2014, respectivement du 14 mai 2015, l'absence de décision finale sur le droit à une rente AI à ce jour fait apparaître le retard pris dans l'attribution et l'exécution du mandat d'expertise pluridisciplinaire comme étant injustifié.

6.

6.1 Au vu de ce qui précède, dans la mesure où il n'est pas sans objet ou irrecevable, le recours doit être admis. Il y a lieu de constater que le retard pris par l'intimé dans le traitement du dossier de la recourante est injustifié. Le dossier est renvoyé à l'intimé afin qu'il rende une décision sur l'octroi ou le refus d'une rente AI dans les meilleurs délais, après avoir procédé selon les considérants qui précèdent.

6.2 Il est renoncé à percevoir des frais pour la présente procédure parce que celle-ci ne porte pas directement sur l'octroi ou le refus de prestations (art. 61 let. a LPGA et art. 69 al. 1^{bis} LAI).

6.3 La recourante, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une partie de ses dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 104 al. 1 LPJA). Après examen de la note d'honoraires du 28 janvier 2016, en considération de l'importance de l'argumentation consacrée à la conclusion irrecevable, compte tenu de l'importance et de la complexité de la procédure judiciaire, ainsi que de la pratique du TA dans des cas semblables, la participation aux dépens est fixée à Fr. 2'983.20 (Fr. 2'700.- d'honoraires, Fr. 62.20 de débours et Fr. 221.- de TVA).

6.4 Comme la conclusion (irrecevable) tendant à l'octroi d'une indemnité de Fr. 5'000.- a été formulée expressément en tant qu'"indemnité pour déni de justice" et qu'elle n'est aucunement étayée par une argumentation de demande en réparation engageant la responsabilité de l'assureur, il est renoncé à transférer d'office le recours du 29 octobre 2015 à l'Office AI Berne pour qu'il l'examine en tant qu'objet de sa compétence

au sens de l'art. 78 LPGA. Le cas échéant, il incombe à la recourante d'introduire une telle demande.

Par ces motifs:

1. Il est pris acte du retrait de la conclusion tendant à l'octroi d'une rente.
2. Le recours est admis dans la mesure où il est recevable et n'est pas sans objet.
3. Il est constaté que le retard à statuer de l'intimé sur la demande de prestations AI déposée par la recourante est injustifié. Le dossier est renvoyé à l'intimé afin qu'il rende une décision dans les meilleurs délais, après avoir procédé selon les considérants.
4. Il n'est pas perçu de frais.
5. L'Office AI Berne versera à la recourante la somme de Fr. 2'983.20 (débours et TVA compris) à titre de participation à ses dépens pour la procédure judiciaire. Pour le surplus, il n'est pas alloué de dépens.
6. Le présent jugement est notifié (R):
 - au mandataire de la recourante,
 - à l'intimé,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales.

La présidente:

Le greffier:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification écrite de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).