

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1859/2025

ATAS/961/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 décembre 2025

Chambre 16

En la cause

A _____
représentée par Me Andres PEREZ, avocat

recourante

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Justine BALZLI, présidente; Yves MABILLARD et Michael RUDERMANN,
juges assesseurs**

EN FAIT

A. a. A_____, née le _____ 1983, d'origine irakienne, est arrivée en Suisse le 17 novembre 2015. Elle est mariée à B_____ depuis le 8 mai 2005 et mère de quatre enfants : C_____, née le _____ 2006, D_____, né le _____ 2007, E_____, né le _____ 2009, et F_____, né le _____ 2015.

b. Selon l'extrait du compte individuel AVS, l'assurée n'a jamais exercé d'activité lucrative depuis son arrivée en Suisse.

Elle émarge à l'Hospice général (ci-après : HG) depuis novembre 2015.

c. Dans un rapport du 17 août 2021, les docteurs G_____ et H_____, respectivement médecin cheffe de clinique et médecin interne auprès du service de médecine interne et de réadaptation (SMIR) de la clinique Beau-Séjour, ont expliqué notamment que l'assurée était connue pour des lombalgies chroniques sur discopathie L4-L5 depuis plusieurs années. Le tableau de lombalgies chroniques invalidantes s'inscrivait dans un contexte psycho-social complexe chez une patiente d'origine irakienne ne parlant pas le français, au parcours médical long et complexe, avec un entourage épuisé par la situation. Les médecins entendaient lui proposer un soutien psychologique afin de pouvoir investiguer les éventuels facteurs émotionnels sous-jacents pouvant contribuer à la chronicisation des douleurs.

d. Selon un rapport du 25 octobre 2021 établi par la docteure I_____ et le docteur J_____, respectivement cheffe de clinique et médecin adjoint agréé auprès du service de rhumatologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), l'assurée était extrêmement invalidée par ses douleurs et dans l'incapacité de réaliser une quelconque tâche à son domicile depuis plusieurs années. Il était très probable qu'une composante musculaire surajoutée participait très largement à la symptomatologie. Il existait un syndrome dépressif probable et il paraissait indispensable que l'assurée puisse bénéficier d'un soutien psychologique.

e. Dans un rapport du 14 janvier 2022, le professeur K_____, médecin spécialiste en neurochirurgie, et la docteure L_____, médecin cheffe de clinique auprès du service de neurochirurgie des HUG, ont relevé notamment une marche très algique, difficile sans aide.

f. Le 14 février 2022, l'assurée a subi une intervention chirurgicale, à savoir une décompression L4-L5 et une discectomie avec séquestrectomie L5-S1 à droite.

g. Dans un rapport du 30 mai 2022, la docteure M_____, spécialiste en neurochirurgie auprès de la Clinique N_____, a relevé notamment que l'assurée présentait une sciatique S1 droite. Il paraissait légitime de répéter un électroneuromyogramme (ci-après : ENMG), l'idée étant de comprendre dans quelle mesure il y avait une atteinte L5.

B. a. Le 8 juin 2022, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) mentionnant une atteinte au dos depuis le mois de juin 2016.

b. Selon un rapport du 27 juillet 2022 établi par la Dre L_____, l'assurée rapportait une persistance des douleurs. Suite à une imagerie par résonance magnétique (ci-après : IRM) effectuée en mars 2022 qui n'avait pas montré de signes de complication, l'intéressée avait bénéficié d'une infiltration péri-radiculaire au niveau de L5 et S1 à droite qui avait calmé la douleur pendant quelques jours. La Dre L_____ avait à nouveau expliqué à l'assurée qu'elle souffrait d'une douleur chronique et avait prévu de la revoir pour une nouvelle IRM lombaire, une radiographie lombaire en flexion/extension, ainsi qu'une radiographie EOS.

c. Dans un rapport du 14 octobre 2022, la docteure O_____, spécialiste FMH en médecine générale, a diagnostiqué, avec répercussion sur la capacité de travail, un diabète de type II non insulino-requérant en 2020, une lombo-radiculalgie droite évoquant une sciatalgie S1 avec discopathie protrusive avec hernie prédominante en foraminale et latérale droite en L4-L5 et L5-S1, traitées par plusieurs infiltrations en 2019-2020, une lombo-arthrose avec pincement discal L4-L5, dessiccation discale L4-L5 et L5-S1 prédominant en foraminal L5-S1 droite au contact avec la racine L5 à droite, une discographie et laser L4-L5 et L5-S1 en 2021, une discopathie L4-L5 et L5-S1 avec rétrécissement récessal et foraminal bilatéral au niveau L5-S1 sur HD, une discopathie lombo-sacrée L4-L5 et L5-S1, un status post-décompression L4-L5 et dissectomie avec séquestrectomie L5-S1 à droite le 9 février 2022, un status post-hémi-laminectomie droite L4-L5 et L5-S1 le 14 février 2022 et un état anxio-dépressif. Elle a expliqué notamment que depuis l'intervention du 14 février 2022, l'assurée présentait des douleurs lombaires insupportables à la marche, en station debout et en position assise. L'assurée n'avait pas de position antalgique et était incapable de faire son ménage ou à manger. Le pronostic était mauvais.

d. Le 21 novembre 2022, l'OAI a retenu un statut de ménagère, au motif que l'assurée n'avait jamais travaillé.

e. Le 6 février 2023, le service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a relevé que la Dre O_____ avait attesté une capacité de travail nulle dans toute activité depuis 2016. La situation de l'assurée s'était vraisemblablement aggravée au mois de janvier 2021 au moment où un Modic de type I avait été mis en évidence sur l'IRM de la colonne lombo-sacrée effectuée le 21 janvier 2021. Il convenait encore d'interroger la Dre M_____ au sujet de la capacité de travail et des limitations fonctionnelles de l'assurée.

f. Le 28 février 2023, la Dre M_____ a indiqué à l'OAI n'avoir vu l'assurée qu'à une reprise, à savoir au mois de mai 2022. Cette spécialiste a rappelé avoir préconisé un ENMG qui n'avait pas mis en évidence une atteinte neurologique

électrique, de sorte qu'il convenait d'adresser l'intéressée à un centre de traitement de la douleur. La spécialiste a joint à son envoi la copie du rapport du docteur P_____, spécialiste en neurologie, du 25 août 2022, à teneur duquel l'ENMG était revenu sans particularité, ne montrant pas d'argument évident et clair pour une lésion radiculaire du membre inférieur droit.

g. Le 13 mars 2023, le SMR a indiqué que l'ENMG demandé par la Dre M_____ ne montrait rien de particulier, notamment l'absence d'atteinte radiculaire. L'assurée était en incapacité de travail pour des lombosciatalgies droites sur discopathie L4-L5 et L5-S1 depuis plus de quinze ans. Les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : port de charges maximum de 5 kg, pas de position en porte-à-faux du rachis lombaire, alternance des positions, pas de vibrations et pas de flexions/extensions/rotations répétées du rachis lombaire. Si un statut de ménagère pur était retenu, il y avait lieu de retenir une aggravation depuis le 21 janvier 2021 avec les limitations fonctionnelles majorées depuis lors.

h. Le 20 mars 2023, Q_____, physiothérapeute, a rendu un rapport concernant l'assurée.

i. Par rapport du 30 mars 2023, le docteur R_____, médecin chef de la Clinique de la douleur, a diagnostiqué des douleurs chroniques de type neuropathique avec lombosciatalgies droites après chirurgie, dans une situation difficile d'intégration et de compréhension de la maladie. L'assurée présentait un catastrophisme important associé à un problème de langue, ce qui majorait la situation globale douloureuse.

j. Dans un rapport du 30 mai 2023, la docteure S_____, médecin psychiatre, a fait état, à titre de diagnostics, d'un syndrome douloureux somatoforme persistant et d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques. S'agissant de ses limitations fonctionnelles, l'intéressée présentait des douleurs invalidantes, de la tristesse, un sentiment d'infériorité, des idées noires, une baisse de la concentration, de l'anxiété, une intolérance au stress et un sentiment de fatigue chronique. Le pronostic était très réservé en raison de la chronicité et l'intensité des troubles, ainsi que du type de personnalité.

k. Dans un rapport du 26 juin 2023, le docteur T_____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, a retenu les diagnostics de lombosciatalgies chroniques droites persistantes, résiduelles et invalidantes post-chirurgie lombaire, un syndrome somatoforme douloureux, une impotence fonctionnelle complète, ainsi qu'une fibrose post-opératoire et une hernie discale récurrente. L'évolution somatique et psychologique était catastrophique depuis la chirurgie et l'impotence était complète. S'agissant des limitations fonctionnelles, l'assurée était incapable de quelque mouvement que ce soit durant la consultation. Le spécialiste était d'avis qu'elle n'était apte à ne rien faire, sa capacité de travail étant nulle dans toute activité.

l. Dans le rapport établi suite à l'enquête économique sur le ménage (ci-après : l'enquête ménagère) réalisée le 26 juin 2023 par une enquêtrice du service d'évaluations de l'OAI, compte tenu de l'aide exigible des membres de la famille, l'assurée présentait un taux d'invalidité dans l'accomplissement des tâches ménagères de 24.5%.

m. Le 6 juillet 2023, le SMR a indiqué que la capacité de travail était nulle dans toute activité depuis le 21 janvier 2021.

n. Par décision du 20 novembre 2023, confirmant son projet de décision du 31 juillet 2023, l'OAI a rejeté la demande de l'assurée, dont le statut était celui d'une personne se consacrant à plein temps à l'accomplissement de ses travaux habituels dans le ménage et une atteinte à la santé invalidante lui était reconnue dès le 21 janvier 2021. Suite à un nouvel examen concernant les empêchements dans la sphère ménagère, et compte tenu de l'aide exigible des membres de la famille, il en résultait un degré d'invalidité de 26.4%. Ce taux étant inférieur à 40%, il n'ouvrait pas de droit à une rente.

o. Par acte du 8 janvier 2024, référencé sous cause A/87/2024, l'assurée, représentée par un avocat, a recouru contre cette décision par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, concluant à son annulation, à ce que le taux d'invalidité soit fixé à 100% dans toute activité, y compris dans l'accomplissement de ses travaux habituels, à l'octroi d'une rente d'invalidité dès le 1^{er} juin 2021, à la fixation du montant de celle-ci, à l'octroi d'une allocation pour impotent (ci-après : API) dès le 1^{er} juin 2021 et à la fixation du montant de celle-ci.

p. Par décisions des 1^{er} février 2024 et 2 janvier 2024, l'intéressée a été mise au bénéfice de l'assistance juridique pour cette procédure de recours.

q. L'OAI a produit sa réponse le 7 février 2024 et sa duplique le 28 mai 2024 et a persisté dans les termes de sa décision contestée.

r. Dans sa réplique du 11 mars 2024, la recourante a persisté dans ses conclusions et par écriture spontanée du 23 mai 2024, elle a fait valoir que sa fille aînée s'apprêtait à quitter le domicile familial. Les 8 août et 22 novembre 2024, l'intéressée a encore versé à la procédure des pièces supplémentaires :

- selon l'IRM du genou gauche effectué le 5 février 2024, l'assurée présentait une lésion de grade I sans critère de déchirure de la corne postérieure du ménisque interne, une fissure profonde du cartilage du tiers moyen de la facette interne de la rotule s'étendant jusqu'à l'os sous-chondral, une suspicion d'un syndrome de la bandelette iliotibiale en raison d'une infiltration œdémateuse en profondeur de la bandelette à corrélérer à la clinique (rapport du docteur U_____, spécialiste en radiologie) ;
- par rapport du 20 mars 2024, la docteure V_____, spécialiste en médecine physique et rhumatologie, a notamment relevé que l'assurée présentait une

récidive post-opératoire de lombosciatalgie droite pouvant être la conséquence d'une fibrose épidurale engainant la racine S1 droite associée à un petit résidu d'une hernie discale récessale droite à ce même niveau, et d'autre part, en L4-L5 une légère progression d'une hernie discale légèrement excentrique à droite avec rétrécissement récessal droit multifactoriel en contact avec l'émergence de la racine L5 droite. S'agissant du genou gauche, l'examen clinique montrait une irritation méniscale avec une douleur de l'interligne articulaire interne, et l'IRM effectuée en février avait mis en évidence une petite lésion de grade I de la corne postérieure du ménisque interne et une fissuration cartilagineuse de la facette interne de la rotule. La gonalgie gauche était présente depuis environ un an et demi.

s. Le 9 décembre 2024, l'OAI a versé à la procédure un nouvel avis médical du SMR du jour même et a modifié ses conclusions, proposant un renvoi du dossier pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

t. Par arrêt du 3 février 2025 (ATAS/59/2025), entré en force, la chambre de céans a admis partiellement le recours et annulé la décision de l'OAI du 20 novembre 2023. Elle a renvoyé la cause à cet office pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

Les limitations fonctionnelles retenues par l'OAI, qui ne ressortaient d'aucun rapport produit au dossier, n'étaient pas compatibles avec les appréciations des médecins que l'assurée avait consultés. Les empêchements tels que décrits par l'enquêtrice n'étaient pas compatibles avec les constatations des médecins traitants. Les rapports de ces derniers ne faisaient pas état des difficultés et des empêchements rencontrés par l'intéressée dans la réalisation des différentes tâches domestiques. Dans ces circonstances, ni le rapport d'enquête ménagère du 26 juin 2023, ni les rapports des médecins traitants ne permettaient à la chambre de céans de se prononcer de manière convaincante sur l'invalidité de l'intéressée dans l'activité ménagère. Par conséquent, la cause devait être renvoyée à l'OAI à charge pour ce dernier de clarifier davantage la situation médicale sur le plan somatique et psychique, au moyen d'une expertise, puis mettre en œuvre d'une nouvelle enquête ménagère.

C. a. Le 19 février 2025, l'assurée a informé l'OAI continuer à être assistée par le même conseil et a demandé à être admise au bénéfice de l'assistance juridique.

b. Les 17 et 21 mars 2025, l'OAI a informé l'assurée de la mise en œuvre d'une expertise bidisciplinaire (neurologique et psychiatrique).

c. Le 25 mars 2025, l'OAI a annulé son courrier du 17 mars 2025, précisant que l'expertise diligentée concernait la rhumatologie et la psychiatrie.

d. Le 31 mars 2025, l'assurée a transmis ses observations concernant l'expertise, sollicitant notamment qu'une expertise pluridisciplinaire, soit neurologique, rhumatologique et psychiatrique, soit mise en œuvre.

e. Le 2 avril 2025, l'OAI a maintenu l'expertise bidisciplinaire telle que prévue.

f. Par décision du 8 avril 2025, l'OAI a rejeté la demande d'assistance juridique gratuite.

Les particularités du cas et sa complexité ne réclamaient pas l'assistance d'un avocat dans le cadre de l'instruction complémentaire mise en place. Celle-ci portait sur l'évaluation médicale suite aux nouvelles atteintes évoquées ainsi que les empêchements dans la tenue du ménage, de sorte que l'assurée pouvait faire valoir sa position par le biais de ses médecins ou de son assistant social. Dans la mesure où l'assistance juridique dans le domaine administratif répondait à des critères plus strictes, force était de constater que le dossier de l'assurée ne présentait pas une situation de fait ou de droit complexe nécessitant la représentation par un avocat. Les conditions d'octroi de l'assistance juridique gratuite étant cumulatives, la question de la réalisation ou non des autres conditions (indigence et chances de succès) pouvait rester ouverte.

g. Le 17 avril 2025, l'assurée a persisté dans sa demande de mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire.

h. Le 5 mai 2025, l'OAI a informé le Bureau d'expertises médicales (BEM), en charge de l'expertise, que l'assurée ne parlait pas le français, de sorte qu'il était indispensable de prévoir la présence d'un interprète.

i. Le 6 mai 2025, faisant suite à un avis du SMR du jour même, l'OAI a accédé à la demande de l'assurée et a ajouté un volet neurologique à l'expertise rhumatologique et psychiatrique ordonnée.

D. a. Le 26 mai 2025, l'assurée, agissant sous la plume de son conseil, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre la décision de refus d'assistance juridique, concluant, sous suite de dépens, à son annulation, à l'octroi de l'assistance juridique à compter du 19 février 2025 et au versement d'une indemnité de procédure de CHF 1'500.-.

Son dossier était complexe. La démarche de son conseil était susceptible d'influer sur le sort de la cause et elle émergeait à l'aide sociale.

b. Par réponse du 25 juin 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

La procédure d'instruction complémentaire portait sur la mise en œuvre d'une expertise bidisciplinaire et sur une nouvelle enquête ménagère. Seule la situation médicale devait être clarifiée, étant précisé que le statut de personne non active n'était pas contesté. Il n'y avait aucun problème particulier au niveau des faits et le cas ne présentait pas de questions de droit spécifiques, de sorte que la recourante pouvait recourir à l'aide d'un assistant social.

c. Par réplique du 21 juillet 2025, la recourante a persisté dans ses conclusions et produit des pièces complémentaires attestant sa prise en charge par l'HG.

d. Par duplique du 15 août 2025, l'intimé a réitéré que la recourante pouvait faire appel à l'aide d'un assistant social.

e. Le 1^{er} septembre 2025, la recourante a persisté dans ses conclusions.

EN DROIT

1. **1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Les décisions qui accordent ou refusent l'assistance gratuite d'un conseil juridique (art. 37 al. 4 LPGA) sont des décisions d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 LPGA (ATF 131 V 153 consid. 1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_486/2013 du 2 décembre 2013 consid. 1.2, non publié in ATF 139 V 600), de sorte qu'elles sont directement attaquables par la voie du recours devant les tribunaux des assurances institués par les cantons (art. 56 al. 1 et 57 LPGA).

Interjeté dans la forme et le délai de 30 jours prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du septième jour avant Pâques au septième jour après Pâques inclusivement, le recours est recevable (art. 38 al. 4 let. a, 60 al. 1 et 61 let. b LPGA ; art. 62 al. 1 let. a et 89C let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

2. Est litigieux le droit de la recourante à l'assistance juridique gratuite dans le cadre de la procédure d'instruction complémentaire faisant suite à l'arrêt de renvoi de la chambre de céans du 3 février 2025 (ATAS/59/2025).

3. **3.1** Aux termes de l'art. 29 al. 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès, à l'assistance judiciaire gratuite. Elle a en outre droit à l'assistance gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert.

L'octroi de l'assistance juridique gratuite signifie que la personne indigente est dispensée de payer les avances de frais et les sûretés exigées par l'autorité et que les frais d'avocat sont couverts par l'État. La dispense concerne également les frais inhérents à l'administration des preuves, comme les indemnités de témoins, d'interprètes ou les expertises (Giorgio MALINVERNI/Michel

HOTTELIER/Maya HERTIG RANDALL/Alexandre FLÜCKIGER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, 4^e éd., 2021, n. 1782).

Dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent (art. 37 al. 4 LPGA). La LPGA a ainsi introduit une prétention légale à l'assistance juridique pour ce type de procédure (ATF 131 V 153 consid. 3.1).

C'est le lieu de noter que le point de savoir si les conditions de l'assistance sont réalisées doit être examiné au regard de critères plus sévères dans la procédure administrative que dans la procédure judiciaire. En effet, l'art. 61 let. f LPGA, applicable à la procédure judiciaire, prévoit d'accorder l'assistance judiciaire gratuite lorsque les circonstances le « justifient », tandis que l'art. 37 al. 4 LPGA, applicable à la procédure administrative, prévoit d'accorder l'assistance gratuite d'un conseil juridique lorsque les circonstances « l'exigent » (arrêts du Tribunal fédéral 9C_964/2010 du 30 mai 2011 consid. 3 ; I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 4.3).

3.2 La réglementation cantonale a une teneur identique à la législation fédérale. Elle prévoit que l'assistance juridique est octroyée conformément aux prescriptions fédérales en matière de contentieux dans l'assurance-vieillesse et survivants, dans l'assurance-invalidité, dans les allocations perte de gain et dans les prestations complémentaires. Elle ne peut être accordée que si la démarche ne paraît pas vouée à l'échec, si la complexité de l'affaire l'exige et si l'intéressé est dans le besoin ; ces conditions sont cumulatives (art. 27D al. 1 de la loi relative à l'office cantonal des assurances sociales du 20 septembre 2002 - LOCAS - J 4 18 ; art. 19 al. 1 et 2 du règlement d'exécution de la loi relative à l'office cantonal des assurances sociales du 23 mars 2005 - ROCAS - J 4 18.01).

4. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 201 consid. 4a ; 125 V 371 consid. 5b et les références).

Un procès est dénué de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre et qu'elles ne peuvent être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une partie disposant des moyens nécessaires renoncerait, après mûre réflexion, à s'y engager en raison des frais auxquels elle s'exposerait. Le procès ne l'est en revanche pas lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près ou que les perspectives de succès ne sont que légèrement inférieures (ATF 129 I 129 consid. 2.3.1 ; 128 I 225 consid. 2.5.3 et la référence). Dans tous les cas, les chances de succès ne peuvent pas être déniées lorsque la démarche pose des questions complexes et que son issue apparaît incertaine (ATF 124 I 304 consid. 4b). L'autorité procédera

à une appréciation anticipée et sommaire des preuves, sans toutefois instruire une sorte de procès à titre préjudiciel (ATF 124 I 304 consid. 2c).

Le point de savoir si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée doit être tranché d'après les circonstances concrètes objectives et subjectives. Pratiquement, il faut se demander pour chaque cas particulier si, dans des circonstances semblables et dans l'hypothèse où le requérant ne serait pas dans le besoin, l'assistance d'un avocat serait judicieuse, compte tenu du fait que l'intéressé n'a pas lui-même des connaissances juridiques suffisantes et que l'intérêt au prononcé d'un jugement justifierait la charge des frais qui en découlent (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références ; 103 V 46 consid. b ; 98 V 115 consid. 3a).

Une partie est dans le besoin lorsque ses ressources ne lui permettent pas de supporter les frais de procédure et ses propres frais de défense sans entamer les moyens nécessaires à son entretien et à celui de sa famille (ATF 128 I 225 consid. 2.5.1 et 127 I 202 consid. 3b). Les besoins vitaux selon les règles de procédure se situent au-dessus de ce qui est strictement nécessaire et excèdent le minimum vital admis en droit des poursuites (ATF 118 Ia 369 consid. 4). Pour que la notion d'indigence soit reconnue, il suffit que le demandeur ne dispose pas de moyens supérieurs aux besoins normaux d'une famille modeste (RAMA 1996 p. 208 consid. 2). Les circonstances économiques au moment de la décision sur la requête d'assistance judiciaire sont déterminantes (ATF 108 V 265 consid. 4).

Ces conditions d'octroi de l'assistance judiciaire sont applicables à l'octroi de l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure d'opposition (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123), respectivement de décision.

- 5. 5.1** Toutefois, dans la procédure non contentieuse d'instruction d'une demande de prestations de l'assurance sociale, il n'y a pas de droit à l'assistance juridique lorsque les prestations requises sont octroyées à l'issue d'une procédure normale d'instruction (RCC 1989 p. 344 consid. 5b). Par conséquent, le droit à l'assistance gratuite d'un avocat en procédure d'instruction n'entre en considération qu'à titre exceptionnel (Pratique VSI 2000 p. 166 consid. 2b).

5.2 L'assistance par un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entre pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les références). À cet égard, il y a lieu de tenir compte des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. En particulier, il faut mentionner, en plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, les circonstances qui tiennent à la personne concernée,

comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). Dès lors, le fait que l'intéressé puisse bénéficier de l'assistance de représentants d'associations, d'assistants sociaux ou encore de spécialistes ou de personnes de confiance œuvrant au sein d'institutions sociales permet d'inférer que l'assistance d'un avocat n'est ni nécessaire ni indiquée (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). En règle générale, l'assistance gratuite est nécessaire lorsque la procédure est susceptible d'affecter d'une manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé (ATF 130 I 180 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_297/2008 du 23 septembre 2008 consid. 3.3).

5.3 Un litige sur le droit éventuel à une rente d'invalidité n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé ; en revanche, il a une portée considérable (arrêts du Tribunal fédéral I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1 ; I 319/05 du 14 août 2006 consid. 4.2.1 et I 75/04 du 7 septembre 2004 consid. 3.3 résumé *in* REAS 2004 p. 317). La nécessité de l'assistance gratuite ne peut donc être admise d'emblée, mais n'existe que lorsqu'à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit, à laquelle le requérant n'est pas apte à faire face seul (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1).

5.4 Selon le Tribunal fédéral, en soi, une mesure d'instruction sous l'angle médical n'implique pas que l'assistance prévue à l'art. 37 al. 4 LGPA doive être accordée systématiquement en cas de renvoi ; admettre un automatisme à cet égard reviendrait à renoncer à tout examen de la nécessité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_375/2021 du 15 mars 2022 consid. 5.2).

Selon le Tribunal fédéral, la détermination du caractère invalidant de troubles psychiques peut, dans certains cas, soulever des questions de droit ou de fait susceptibles de rendre nécessaire l'intervention d'un mandataire professionnel (*cf.* p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 9C_440/2018 du 22 octobre 2018 consid. 5.2 relatif à une situation caractérisée par une intrication de problèmes de nature psychique, partiellement liés à la thématique de la dépendance, et de problèmes liés au contexte socioéconomique ; il s'agissait ainsi d'une constellation présentant assurément une certaine complexité sur le plan assécurologique).

Le Tribunal fédéral a admis, sous l'angle des circonstances particulières, le droit à l'assistance juridique gratuite dans une cause renvoyée à l'office de l'assurance-invalidité pour nouvelle appréciation complète de l'état de santé de l'assuré et pour réexamen de la comparaison des revenus, avec éventuelle mise en parallèle des revenus, en présence d'un assuré ne parlant pas la langue de la procédure, déjà assisté par un avocat pour la procédure ayant abouti au renvoi de la cause (arrêt du Tribunal fédéral 8C_572/2014 du 28 janvier 2015 consid. 5.2.1 et 5.2.2).

6. **6.1** En l'espèce, la recourante sollicite l'assistance juridique gratuite dans le cadre de sa demande de prestations du 8 juin 2022, suite à l'arrêt de renvoi de la chambre de céans du 3 février 2025 (ATAS/59/2025) ordonnant une instruction complémentaire. L'intéressée fait valoir notamment que sa cause présente une complexité certaine, ce que conteste l'intimé.

Le statut de personne sans activité lucrative, tel que retenu par l'intimé, n'est pas contesté, de sorte qu'il s'agit pour ce dernier de déterminer les empêchements que présente la recourante dans l'accomplissement des travaux habituels, en raison des atteintes à la santé dont elle souffre.

Au vu de la jurisprudence susmentionnée, la nature du litige concernant le droit éventuel à une rente d'invalidité ne permet pas d'admettre que la situation juridique de la recourante est susceptible d'être touchée gravement, de sorte que l'assistance juridique n'apparaît pas d'emblée comme nécessaire. Dès lors, il convient d'examiner si l'assistance d'un avocat est nécessaire au regard de la difficulté du cas du point de vue objectif, ainsi que de la complexité de l'état de fait ou des questions de droit.

6.2 Il est indéniable que la recourante, d'origine irakienne, arrivée en Suisse en 2015, n'est pas en mesure de s'orienter seule dans la procédure en raison de ses difficultés de compréhension du français et d'expression dans cette langue, de sorte qu'elle a besoin de l'aide d'un tiers.

On rappellera par ailleurs qu'à la suite de l'arrêt de renvoi du 3 février 2025 de la chambre de céans, l'intimé doit mettre en œuvre une expertise somatique et psychique, puis diligenter une nouvelle enquête ménagère. Cela étant, le simple renvoi d'une cause à l'administration pour mise en œuvre d'une instruction complémentaire n'est pas un élément suffisant pour retenir l'existence d'une situation médicale ou de fait très complexe. En effet, il est nécessaire d'examiner les circonstances et les particularités concrètes du cas d'espèce (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_786/2017 du 21 février 2018 consid. 4.2).

Sur le plan médical, au vu des pièces au dossier, l'appréciation des atteintes à la santé que présente l'intéressée, de leur évolution et de leurs répercussions s'avère pour le moins complexe. En effet, sur le plan somatique, il apparaît que la recourante présente une pluralité d'atteintes, soit notamment un diabète de type II non insulino-requérant en 2020 ; une lombo-radiculalgie droite évoquant une sciatalgie S1 avec discopathie protrusive avec hernie prédominante en foraminale et latérale droite en L4-L5 et L5-S1, traitées par plusieurs infiltrations en 2019-2020, une lombo-arthrose avec pincement discal L4-L5, dessiccation discale L4-L5 et L5-S1 prédominant en foraminal L5-S1 droite au contact avec la racine L5 à droite ; une discographie et laser L4-L5 et L5-S1 en 2021 ; une discopathie L4-L5 et L5-S1 avec rétrécissement récessal et foraminal bilatéral au niveau L5-S1 sur HD ; une discopathie lombo-sacrée L4-L5 et L5-S1 ; un status post-décompression L4-L5 et dissectomie avec séquestrectomie L5-S1 à droite le

9 février 2022 ; un status post-hémi-laminectomie droite L4-L5 et L5-S1 le 14 février 2022 (rapport du 14 octobre 2022 établi par la Dre O_____); une récurrence post-opératoire de lombosciatalgie droite pouvant être la conséquence d'une fibrose épurale engainant la racine S1 droite associée à un petit résidu d'une hernie discale récessale droite à ce même niveau ; une légère progression, en L4-L5, d'une hernie discale légèrement excentrique à droite avec rétrécissement récessal droit multifactoriel en contact avec l'émergence de la racine L5 droite ; et au genou gauche, une petite lésion de grade I de la corne postérieure du ménisque interne et une fissuration cartilagineuse de la facette interne de la rotule (rapport du 20 mars 2024 établi par la Dre V_____). En outre, il est très probable qu'une composante musculaire surajoutée participe très largement à la symptomatologie dont souffre la requérante, selon le rapport du 25 octobre 2021 établi par la Dre I_____ et le Dr J_____. De surcroît, la requérante présente également des troubles psychiques, soit un syndrome douloureux somatoforme persistant et un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (rapport du 30 mai 2023 établi par la Dre S_____).

Par ailleurs, la chambre de céans relèvera que de l'avis des Dres G_____ et H_____, le tableau de lombalgies chroniques invalidantes dont souffre la requérante s'inscrit dans un contexte psycho-social complexe chez une patiente au parcours médical long et complexe, avec un entourage épuisé par la situation. Selon ces médecins, il convenait d'investiguer les éventuels facteurs émotionnels sous-jacents pouvant contribuer à la chronicisation des douleurs (rapport du 17 août 2021).

Partant, force est de constater qu'il existe chez la requérante une intrication d'atteintes de nature somatique et psychique dans un contexte psycho-social complexe, de sorte que l'évaluation médicale revêt une grande importance pour apprécier correctement sa situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_55/2016 du 14 juillet 2016 consid. 5.1).

On ne saurait dès lors suivre l'intimé, lorsqu'il considère qu'il ne s'agit pas d'un cas complexe et que la compréhension des enjeux dans le cadre de la procédure administrative ne serait pas insurmontable et ne nécessiterait pas une connaissance particulière d'un point de vue juridique.

Ces enjeux sont au contraire difficiles à appréhender, au regard notamment de l'évolution de la jurisprudence du Tribunal fédéral, en particulier à la lumière des indicateurs standards développés par ce dernier dans son arrêt ATF 141 V 281, lesquels sont applicables aux troubles psychiques. À cet égard, la capacité de travail réellement exigible du point de vue juridique doit, en effet, être évaluée dans le cadre d'une procédure d'établissement des faits structurée et sans résultat prédéfini, permettant de mettre en regard les facteurs extérieurs incapacitants, d'une part, et les ressources de compensation de la personne, d'autre part. Pour ce faire, il y a lieu de se fonder sur une grille d'analyse comportant divers indicateurs, développée par la jurisprudence. Dans ce cadre, il convient d'évaluer globalement,

sur une base individuelle, les capacités fonctionnelles effectives de la personne concernée en tenant compte, d'une part, des facteurs contraignants extérieurs limitant les capacités fonctionnelles et, d'autre part, les potentiels de compensation. La chambre de céans a jugé, à réitérées reprises, que la question du caractère invalidant des atteintes psychiques notamment pouvait être particulièrement délicate et nécessiter l'intervention d'un avocat (par exemple ATAS/539/2025 du 19 mai 2025 ; ATAS/1175/2020 du 2 décembre 2020 ; ATAS/534/2020 du 29 juin 2020 ; ATAS/129/2020 du 20 février 2020 ; ATAS/361/2018 du 26 avril 2018 ; ATAS/1002/2016 du 30 novembre 2016 ; ATAS/1295/2012 du 29 octobre 2012 ; ATAS/824/2009 du 19 juin 2009 ; ATAS/255/2007 du 7 mars 2007 ; ATAS/232/2006 du 9 mars 2006 ; ATAS/43/2007 du 18 janvier 2007 ; ATAS/817/2006 du 19 septembre 2006 et ATAS/942/2005 du 1^{er} novembre 2005).

Par ailleurs, dans le cadre de l'instruction complémentaire diligentée par l'intimé, ce dernier est également contraint de mettre en œuvre une nouvelle enquête ménagère, laquelle ne saurait être considérée comme dénuée de difficultés au vu notamment de l'intrication des atteintes que présente la recourante à laquelle viennent s'ajouter les éléments propres à la méthode spécifique de comparaison des types d'activités (la détermination de la part en pourcentage des différentes activités dans l'ensemble des travaux habituels, l'ampleur des limitations pour chaque activité, l'aide exigible des membres de la famille, etc.).

Il résulte donc de ce qui précède que contrairement à ce qu'a retenu l'intimé, la difficulté du cas ainsi que la complexité de l'état de fait et des questions de droit nécessitent l'assistance d'un avocat au stade de l'instruction complémentaire, la recourante n'étant pas apte à y faire face seule ou avec l'aide d'un assistant social ou de ses médecins seulement. En effet, ceux-ci ne disposent pas des connaissances juridiques requises pour vérifier que l'administration traite son cas en conformité avec la jurisprudence.

Ainsi, on se trouve en présence de circonstances exceptionnelles rendant objectivement nécessaire l'assistance d'un avocat durant la procédure administrative.

6.3 S'agissant des chances de succès de la recourante à ce stade de la procédure, elles ne sauraient être déniées, au vu de la complexité de la situation médicale et juridique du cas, ce d'autant moins que la chambre de céans a renvoyé la cause à l'office intimé pour que celui-ci procède à une instruction complémentaire.

Par ailleurs, et en tout état, au vu des divers rapports au dossier, un justiciable disposant des moyens d'assumer les frais d'un avocat ne renoncerait pas, dans de telles circonstances, à recourir à l'aide de celui-ci.

Partant, la condition des chances de succès est également réalisée.

6.4 Enfin, la recourante étant à l'aide sociale depuis son arrivée en Suisse en novembre 2015 (cf. le questionnaire « informations complémentaires à la

demande de prestations AI » du 6 juillet 2022 de l'HG [pièce 8 chargé intimé], ainsi que les relevés de l'HG en mai, juin et juillet 2025 [pièce 13 chargé recourante]), la condition de l'indigence est réalisée.

6.5 Étant donné que toutes les conditions cumulatives requises pour l'octroi de l'assistance juridique au stade de la procédure administrative sont réalisées, il y a lieu de mettre la recourante au bénéfice de celle-ci dès le dépôt de la requête d'assistance juridique (arrêt du Tribunal fédéral 9C_923/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.1.3), soit à compter du 19 février 2025.

7. Dans ces circonstances, le recours, bien-fondé, doit être admis. La décision du 8 avril 2025 de l'intimé sera annulée et la recourante mise au bénéfice l'assistance juridique gratuite depuis le 19 février 2025.
8. **8.1** La recourante étant représentée par un avocat et obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - RS E 5 10.03).
- 8.2** Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 69 al. 1^{bis} LAI *a contrario* et 89H al. 1 LPA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimé du 8 avril 2025.
4. Dit que la recourante a droit à l'assistance juridique gratuite pour la procédure administrative depuis le 19 février 2025.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante le montant de CHF 1'500.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Nathalie KOMAISKI

Justine BALZLI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le