

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 janvier 2014

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Di Ferro Demierre et Dessaux
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

K._____, à Ecublens, recourante, représentée par Me Mary Monnin-Zwahlen, avocate à Yverdon-les-Bains,

et

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

Art. 37 al. 4 LPGA

E n f a i t :

A. Le 29 mai 2010, K._____ (ci-après: l'assurée ou la recourante) a déposé une demande de prestations AI. De nationalité turque, elle mentionnait avoir effectué sa scolarité dans ce pays où elle a obtenu le diplôme de comptable. Elle a en outre indiqué qu'elle avait connaissance de la langue française et qu'elle était au chômage depuis 2007 après avoir travaillé en particulier comme téléphoniste, nettoyeuse, ouvrière en emballage. Elle a produit notamment un rapport du 3 décembre 2009 de la Dresse D._____, spécialiste en médecine générale, certifiant que l'assurée se trouvait en suivi psychiatrique dans son cabinet suite à un trouble dépressif survenu à la suite d'une maladie et traitement grave (leucémie et transplantation de cellules souches).

Selon les attestations établies les 10 janvier 2007 et 4 janvier 2008 par la caisse de chômage T._____, l'assurée a touché des indemnités de chômage d'avril 2006 à octobre 2007 à raison de 21'809 fr., 2'710 fr. et 27'100 francs.

Le 30 juin 2010, elle a rempli le formulaire 531bis en mentionnant que sans atteinte à la santé, elle travaillerait à 100 %.

Dans un rapport du 19 août 2010, la Dresse C._____ du Service d'hématologie des Hôpitaux Universitaires Genevois (HUG) a diagnostiqué une leucémie aiguë existant depuis le 28 avril 2009.

L'assurée a suivi des cours intensifs de français oral et écrit notamment du 15 novembre 2010 au 21 avril 2011.

Dans un rapport du 28 février 2011, la Dresse F._____ du Service d'hématologie des HUG a mentionné une rémission complète, une asthénie persistante et des infections à répétition. Elle a estimé qu'une reprise de l'activité professionnelle à 25 % devait avoir lieu dès que possible.

Le Dr Z. _____ des HUG dans son rapport du 15 août 2011, a mentionné que l'activité habituelle était encore possible à 20 %. Le 29 août 2011, ce praticien, a mentionné que la capacité de travail de l'assurée était de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

Le 12 octobre 2011, le Dr H. _____ du Service Médical Régional (SMR) de l'AI a retenu une capacité de travail de 50 % à traduire en termes de métier par un spécialiste en réadaptation en retenant comme limitations fonctionnelles l'asthénie, le risque infectieux, éviter la poussière à cause des infections, éviter l'exposition au froid et les travaux pénibles. Il a estimé que l'assurée était apte à la réadaptation dès le 15 août 2011. Il a encore précisé le 15 décembre 2011 que les limitations fonctionnelles étaient la fatigue et les risques infectieux et qu'en conséquence il fallait éviter les travaux pénibles du fait de la fatigabilité, le travail dans un milieu empoussiéré, sale ou dangereux où l'on risque par exemple des effractions cutanées, l'idéal étant de travailler dans une ambiance propre et bien aérée comme un bureau par exemple. Il a ajouté qu'il faudrait également éviter l'exposition au froid.

L'assurée a écrit le 17 janvier 2012 qu'en l'état, elle ne pouvait pas suivre de mesures professionnelles son état de santé ne le permettant pas.

Il résulte d'un rapport établi le 20 mars 2012 à la suite d'un entretien dans les locaux de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI ou l'intimé) avec l'assurée et sa tante que le dernier emploi de l'assurée était celui d'aide de bureau et nettoyeuse à la carrosserie P. _____ à [...] de juillet 2005 à janvier 2006, à un taux de 100 %. Cette activité consistait en du nettoyage et le rangement du bureau ainsi que la prise des appels téléphoniques.

Le 24 mars 2011, la Dresse D. _____ a informé l'OAI avoir suivi l'assurée du 2 décembre 2009 au 21 juillet 2010 et ne plus l'avoir revue depuis lors.

L'assurée a suivi un stage du 23 avril 2012 au 1^{er} juin 2012 à l'Orif d' [...] qui a établi un rapport le 15 juin 2012.

Le 18 juin 2012, l'OAI a communiqué à l'assurée qu'aucune mesure de réadaptation d'ordre professionnel n'était possible, la situation médicale de celle-ci n'étant pas encore stabilisée.

Dans un rapport du 3 juillet 2012, la Dresse S. _____ du Service d'hématologie oncologique des HUG a indiqué que l'assurée était toujours en rémission hématologique complète avec une reconstitution immune satisfaisante et qu'elle présentait depuis deux mois une adénopathie cervicale hypermétabolique au PET-scan, et un tableau d'adénopathie réactive à la biopsie du 20 juin 2012. Elle ajoutait que l'assurée présentait une asthénie très importante et un syndrome inflammatoire biologique, la recherche d'agents infectieux pouvant provoquer cet état inflammatoire étant actuellement en cours. Elle estimait la capacité de travail à 20 %.

Le Dr V. _____ du SMR a estimé le 18 juillet 2012 que la situation médicale n'était pas stabilisée.

Le 30 octobre 2012, la Dresse S. _____ a indiqué une bonne évolution clinique spontanée de l'état inflammatoire associée aux adénopathies diagnostiquées en juin 2012. S'agissant des limitations fonctionnelles, elle a mentionné que la patiente était connue pour une asthénie persistante importante d'origine multifactorielle et qu'il y avait une suspicion d'état dépressif persistant sous-estimé. Cette praticienne a estimé la capacité de travail exigible dans une activité adaptée entre 20 et 50 %.

Dans un avis médical du 9 novembre 2012, le Dr V. _____ a relevé que pour les médecins des HUG, la capacité de travail était de 20 à 50 % et que les conclusions du rapport SMR d'octobre 2011 étaient donc toujours valables, avec une capacité de travail exigible de 50 % dans une

activité légère adaptée, les MOP (mesures d'ordre professionnel) pouvant reprendre.

Il résulte d'un rapport d'enquête économique sur le ménage du 25 avril 2013, notamment ce qui suit:

"[...]

b) Dernière(s) activité(s) et taux d'activité (employeur, év Horaire, salaire brut et poste de travail)

De juillet à décembre 2002, l'assurée a travaillé en qualité de téléphoniste (enquêtes) auprès de l'entreprise J. _____ SA à [...]
A un taux d'activité variable en fonction de la demande.
Salaire moyen : CHF 545.-/ mois

De juin à septembre 2003 et de mars à décembre 2004, l'assurée a travaillé en qualité d'ouvrière auprès de B. _____ SA à [...]
A un taux d'activité de 100%
Salaire moyen : CHF 1'927.-/ mois

En juin 2005, l'assurée a travaillé en qualité de téléphoniste auprès de M. _____ à [...].
A un taux d'activité variable en fonction de la demande.
Salaire moyen : CHF 1'206.- pour le mois.

De juillet 2005 à mars 2006, Madame K. _____ a travaillé en qualité de nettoyeuse/aide de bureau (classement) auprès de A. _____ carrosserie à [...].
A un taux d'activité de 100%
Salaire moyen : CHF 3'500.-/mois.

D'avril 2006 à octobre 2007, cette dernière a bénéficié des prestations de l'assurance-chômage.
[...]

4.-Situation financière

Revenus

Salaire net de l'assuré(e) : néant

APG : néant

Pensions alimentaires : néant

Rente/PC : néant

Aide sociale : néant

Revenus net du conjoint/concubin : CHF 3'800.-/mois

Charges

Loyer: CHF 1'320.- /mois pas plus de précision.

Assurance maladie (avec ou sans subsides) : CHF 190.-/mois par personne avec subside

Impôts : permis B

Crédit, leasing, dettes: BCV 10'000.- remboursement CHF 331.-/mois

5.-Statut

a) Sans handicap, une activité lucrative serait-elle exercée à ce jour?
oui x non O

Sur le formulaire 531 bis complété le 30 juin 2010, l'assuré(e) indique que sans atteinte à la santé, (il) elle exercerait une activité lucrative à 100%, depuis 2007.

Le jour de l'entretien, l'assurée précise que sans atteinte à la santé, elle serait femme au foyer en raison de la difficulté à trouver un emploi intéressant en relation avec ses compétences ainsi qu'en raison de la maîtrise insuffisante du français.

Ceci depuis son second mariage en juin 2010.

La question a été posée plusieurs fois et débattue avec l'amie présente. Cette dernière explique également ses difficultés à trouver des activités adaptées au niveau de ses études faites en Turquie (droit).

Motivation du statut:

L'assurée vit en Suisse depuis 2001

Madame K. _____ a été mariée en décembre 2001, séparée en avril 2006, divorcée en juillet 2007.

De 2008 à mai 2010 l'intéressée bénéficiait des prestations de l'aide sociale.

L'intéressée a épousé son second mari le 05 juin 2010.

Cette dernière précise avoir essayé de valider son diplôme et avoir été interrompue dans ses démarches par son problème de santé.

Son objectif futur est de pouvoir améliorer son français.

Avant son mariage, l'assurée sans atteinte à la santé aurait été contrainte de travailler à 100% par nécessité financière. Cette dernière n'a jamais bénéficié de l'aide financière de son ex-époux. [...]"

L'enquêtrice a proposé le statut de 100 % active jusqu'en mai 2010 et de 100 % ménagère depuis juin 2010, l'empêchement ménager étant de 20.1 %.

Dans un projet de décision du 6 mai 2013, l'OAI a informé l'assurée de son intention de rejeter sa demande de rente notamment pour les motifs suivants:

"[...] A l'échéance du délai d'attente d'une année, soit le 28 avril 2010, votre incapacité de travail était toujours totale et le droit à la rente était théoriquement ouvert.

Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter du dépôt de la demande de prestations. Vous avez déposé votre demande de prestations le 1^{er} juin 2010, la rente pourra donc être octroyée au plus tôt dès le 1^{er} décembre 2010.

Néanmoins, à partir de juin 2010, vous avez été considérée comme ménagère à 100 %. Selon l'enquête ménagère qui a eu lieu à votre domicile le 15 avril 2013, l'empêchement dans la tenue de votre ménage est de 20.1 %. Cet empêchement détermine le degré d'invalidité.

Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité."

Consultée par l'assurée, Me Monnin-Zwahlen a fait valoir les objections de celle-ci dans une écriture du 6 juin 2013 dont il résulte notamment ce qui suit:

"Nous contestons vos considérations et estimons que Mme K._____ devrait obtenir au moins un trois-quarts de rente pour les motifs suivants:

1. Vous estimez que l'assurée doit être considérée comme ménagère à 100% du fait que sa dernière activité professionnelle remonte à 2006 soit qu'elle a été exercée jusqu'en mars 2006; elle a néanmoins exercé encore un travail temporaire du 26 février au 9 mai 2007 au Service de G._____ (cf. certificat de travail de G._____ du 31 mai 2007, doc. 4).

Cela n'est pas juste pour diverses raisons. Premièrement, il résulte de votre dossier (notamment certificats médicaux du Dr W._____ du 09.05.2007 et du 14.03.2008, doc. 3, p. 2 et 3) que Mme K._____ avait déjà de gros problèmes de santé précisément au mois de mars 2006, juste avant qu'elle arrête de travailler. De 2006 à 2008, ce médecin traitant l'estimait en incapacité de travail. Elle présentait notamment une allergie qui l'empêchait notamment d'effectuer les travaux de nettoyage qu'elle faisait dans son dernier emploi qui a pris fin en mars 2006. Le médecin attestait de l'asthme bronchial, et en 2008 de l'arthrose. De plus, l'assurée souffrait déjà d'un état dépressif consécutif à ses problèmes conjugaux qui ont donné lieu à son divorce prononcé en 2007.

Par ailleurs, l'assurée s'est trouvée durant un certain temps au chômage ultérieurement à son dernier emploi.

Une fiche d'examen AI du 4 juin 2010 indique que l'assurée serait sans formation professionnelle, ce qui est faux, puisqu'elle a obtenu un diplôme de comptable en Turquie et qu'elle aurait pu exercer une activité professionnelle si elle avait pu continuer à suivre des cours pour améliorer sa connaissance du français. Elle a en effet suivi de nouveaux cours dans ce but en 2008, mais a dû abandonner en raison de ses problèmes de santé. Si son cancer n'a été diagnostiqué qu'en mars 2009, il est fort probable, comme cela arrive très souvent, qu'elle ait présenté des prémices de sa maladie non diagnostiquée avant cette date.

Etant une personne capable, intelligente et dotée d'un diplôme délivré dans son pays d'origine, il est évident que Mme K._____,

qui n'a pas d'enfant et ne pourra plus en avoir, exercerait une activité professionnelle à 100% si elle n'était pas atteinte dans sa santé. Des certificats médicaux complémentaires ainsi qu'une enquête approfondie devraient pouvoir étayer ce fait.

2. L'enquête ménagère (doc. 88) effectuée au domicile de l'assurée aboutit à la conclusion que l'empêchement de travailler dans la tenue de son ménage ne dépasserait pas le taux de 20,1 %. Cela ne correspond pas à la réalité. L'incapacité de travail de Mme K. _____ est en effet plus quantitative que qualitative. Elle peut faire certaines choses, mais cela lui prend 3 ou 4 fois plus de temps en raison de l'asthénie qu'elle présente et qui est une suite de son cancer ou des traitements subis pour enrayer son cancer. Cela est conforté d'une part par le fait que même son mari, qui travaille à plein temps, doit l'aider dans les tâches ménagères, et qu'elle doit aussi être aidée par plusieurs membres de sa famille. Et dans son rapport final du 15 juin 2012, l'Orif mentionne bien que Mme K. _____ ne peut effectuer le ménage de manière autonome, devant le répartir sur plusieurs jours, qu'elle a un bon rendement de l'ordre de 70 à 85% seulement durant de courtes périodes, se trouvant ensuite très fatiguée au point qu'elle n'arrive plus à rien faire. En d'autres termes, elle fait un effort immense pour parvenir à avoir un travail avec un certain rendement, à tel point qu'elle est ensuite complètement épuisée. L'Orif décrit cette situation comme une aptitude au travail avec des "dents de scie". Elle présente aussi des troubles du sommeil.

Cette situation n'existait pas avant sa grave maladie diagnostiquée en 2009 et peut parfaitement s'expliquer comme une séquelle de son cancer, soit du traitement médical de son cancer (chimio hormonothérapie), ce qui devrait être confirmé par un rapport médical des HUG à Genève, soit plus précisément par le Pr. Q. _____, qui connaît bien le cas de l'assurée. On ne saurait considérer que Mme K. _____ serait responsable de sa fatigabilité et qu'elle aurait trop tendance à se plaindre. Au contraire, le dossier montre qu'elle a courageusement essayé de travailler. Aux problèmes d'ordre physiologique s'ajoute au singulier un état dépressif également constaté par les médecins. Un examen médical plus approfondi devra être fait au besoin.

3. Le rapport médical des HUG, du 19 août 2010, considère que la capacité de travail n'est que de 40%. Celui du 28 février 2011 estime à 20% dans une activité adaptée. Le Dr X. _____, médecin généraliste, a aussi préconisé des arrêts de travail durant le stage à l'Orif. Elle a présenté des affections physiologiques diverses (infection, zona, herpes) aggravant son asthénie chronique."

Le 10 juin 2013, l'assurée a requis l'octroi de l'assistance juridique gratuite.

Il résultait d'un avis juriste du 1^{er} juillet 2013 notamment ce qui suit:

"[...]

1) Statut:

Le statut retenu dans notre projet de décision du 06.05.2013 se fonde sur le statut proposé dans l'enquête ménagère du 25.04.2013. L'assurée a dit à l'enquêtrice que sans atteinte à la santé, elle serait femme au foyer depuis son second mariage en juin 2010, en raison de la difficulté à trouver un emploi qui correspond à ses compétences ainsi qu'en raison d'une maîtrise insuffisante du français.

Après examen du dossier et de la contestation, je suis d'avis qu'un statut actif à 100% est admissible.

Tout d'abord, sur le 531bis du 30.06.2010, l'assurée a indiqué un statut 100% actif depuis 2007.

Par ailleurs, l'assurée a travaillé à 100% pendant plusieurs périodes alors même qu'elle était mariée (premier mariage), les activités exercées ont pris fin indépendamment de sa volonté (assurée plus sollicitée comme téléphoniste, déménagement à Berne). Elle s'est inscrite au chômage pendant 2 ans. Pendant cette période on peut donc partir du principe qu'elle aurait accepté un travail à 100% si cela s'était présenté.

Elle dit avoir essayé de faire valider son diplôme étranger mais a été stoppée dans la démarche par ses problèmes de santé. Ceci témoigne de sa volonté à exercer une activité lucrative.

Le salaire de son deuxième mari s'élève à 3'800.- net. Au regard des charges indiquées dans le budget de l'enquête ménagère, ce salaire n'est pas énorme donc ne justifie à lui seul pas le fait que l'assurée ne travaillerait pas même en bonne santé.

Je pense que l'assurée ne s'est pas vraiment projetée sans atteinte à la santé lorsqu'elle a répondu à l'enquêtrice. Vu son atteinte, les activités d'ouvrière et de nettoyeuse exercées préalablement ne sont plus adaptées et l'assurée ne peut pas faire valoir son diplôme étranger pour accéder à une activité qualifiée potentiellement plus adaptée. [...]"

Il était en outre indiqué dans cet avis que trois questions complémentaires concernant la capacité de travail exigible dans une activité adaptée devaient être posées aux médecins du SMR et un rapport demandé à la Dresse D._____.

Dans un projet de décision du 1^{er} juillet 2013, l'OAI a informé l'assurée de son intention de rejeter la demande d'assistance juridique, au motif que les conditions nécessaires à l'octroi de l'assistance juridique n'étaient pas remplies faute de complexité des points litigieux, en l'espèce, le statut de l'assurée (répartition du temps, entre activité

lucrative et tenue du ménage, sans atteinte à la santé) et sa capacité de travail exigible dans une activité adaptée. L'aide d'une autre personne qu'un avocat étant suffisante pour soutenir l'assurée dans ce cadre.

Par décision du 18 septembre 2013, l'Office AI a rejeté la demande d'assistance juridique gratuite.

B. Par acte du 21 octobre 2013, K. _____ a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à la désignation de Me Monnin-Zwahlen comme son conseil d'office dès le 3 juin 2013, date à laquelle l'assistance juridique a été requise.

Par décision du 5 novembre 2013 du Juge instructeur de la cour de céans, la recourante s'est vue accorder le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 21 octobre 2013, Me Monnin-Zwahlen étant désigné en tant qu'avocat d'office.

Dans sa réponse du 25 novembre 2013, l'OAI a conclu au rejet du recours.

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 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les art. 34 ss LPGA, qui concernent la procédure administrative devant les autorités d'assurances sociales, s'appliquent ainsi à la procédure menée par l'OAI, lorsque cet office traite une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Dans le cas d'espèce, la recourante se plaint d'une violation de l'art. 37 al. 4 LPGA, qui prévoit que, lorsque les circonstances l'exigent, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur.

b) Lorsque l'OAI refuse d'octroyer l'assistance gratuite d'un conseil juridique, il rend une décision incidente qui peut être attaquée directement devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en vertu de l'art. 74 al. 4 let. a LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, car le refus de l'assistance judiciaire est de nature à causer un "préjudice irréparable" au sens de cette disposition (cf. en droit fédéral, le régime analogue de l'art. 93 al. 1 let. a LTF [loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110] et, à ce propos Corboz/Wurzbürger/Ferrari/Frésard/Aubry Girardin, Commentaire de la LTF, Berne 2009, n° 17 ad art. 93 et les références citées). La Cour statue à trois juges sur les recours contre des décisions incidentes notifiées séparément, dans les cas prévus à l'article 74 al. 4 LPA-VD (art. 37 al. 4 ROTC [règlement organique du Tribunal cantonal du 13 novembre 2007, RSV 173.31.1]).

c) Le présent recours, interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent et respectant pour le surplus les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 69 al. 1 let. a LAI et 61 let. b LPGA notamment), est donc recevable.

2. Il convient d'examiner si la recourante a droit à l'assistance gratuite d'un conseil juridique.

a) La recourante soutient en substance, ne pas avoir imaginé pouvoir se défendre autrement qu'en consultant un avocat, ignorant l'existence de services officiels susceptibles de l'assister et de la conseiller à ce stade et qu'au demeurant, elle avait trouvé une avocate parlant le turc auprès de laquelle, bien que s'exprimant en français et comprenant cette langue, il lui était beaucoup plus facile d'exposer sa situation dans sa langue maternelle. Elle a ajouté qu'il fallait avoir une certaine connaissance des principes juridiques régissant l'octroi des rentes AI pour pouvoir analyser la situation et contester par écrit le projet de refus de rente, le point de savoir si le degré d'invalidité devait être évalué au regard d'une activité professionnelle potentielle ou d'une activité

ménagère n'étant pas simple et cette complexité justifiant au stade de l'opposition l'assistance d'un avocat. Elle a enfin soutenu que si le projet de décision n'avait pas été contesté de manière adéquate, il aurait probablement été suivi d'une décision négative, contre laquelle la recourante aurait dû interjeter un recours, obtenant à ce moment-là la désignation d'un avocat d'office, laquelle serait plus coûteuse, le travail de l'avocat étant plus important.

b) 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 réglementation légale de l'assistance juridique dans la procédure administrative (ATF 131 V 153 consid. 3.1; TF 9C_674/2011 du 3 août 2012, consid. 3.1; TFA I 676/2004 du 30 mars 2006, consid. 6.1; Kieser, ATSG Kommentar, 2^e éd., Zurich/Bâle/Genève 2009, n° 22 ad art. 37). La jurisprudence y relative rendue dans le cadre de l'art. 4 aCst (cf. art. 29 al. 3 Cst [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101]) sur les conditions de l'assistance judiciaire en procédure d'opposition — soit la partie est dans le besoin, les conclusions ne sont pas dépourvues de toute chance de succès et l'assistance est objectivement indiquée d'après les circonstances concrètes (ATF 132 V 200 consid. 4.1; 125 V 32 consid. 2 et les références; TFA I 676/2004 précité, consid. 6.2 et les références) — continue de s'appliquer, conformément à la volonté du législateur (TF 9C_674/2011 précité, consid. 3.1; TFA I 557/2004 du 29 novembre 2004, consid. 2.1 et I 386/2004 du 12 octobre 2004, consid. 2.1; Rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999 in: FF 1999 p. 4168 ss, spéc. p. 4242).

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" (TF I 674/2004 précité, consid 6.2 et les références; Kieser, op. cit., n° 22 ad art. 37).

L'assistance d'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 op. cit. consid. 4.1 et les références). A cet égard, il y a lieu de tenir compte du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. Si la procédure en cause présente des risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, l'assistance gratuite d'un défenseur est en principe accordée. Tel n'est pas le cas du droit éventuel à une rente d'invalidité, lequel n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'assuré, mais a en revanche une portée considérable (TF I 127/2007 du 7 janvier 2008, consid. 5.2.1 et 9C_105/2007 du 13 novembre 2007, consid. 3.1; TFA I 319/2005 du 14 août 2006, consid. 4.2.1). Si la procédure ne présente pas de risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, l'assistance juridique ne sera accordée que si, à la difficulté relative de l'affaire, s'ajoutent des problèmes de fait ou de droit auxquels le requérant ne pourrait faire face seul (ATF 130 I 182 consid. 2.2 et les références; 125 V 32 op. cit., consid. 4; TF I 676/2004 op. cit., consid. 6.2). 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 (ATF 132 V 200 op. cit., consid. 4.1 et les références; TF 9C_674/2011 op. cit., consid. 3.2). 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 oeuvrant au sein d'institutions sociales permet d'inférer que l'assistance d'un avocat n'est ni nécessaire ni indiquée (TFA I

557/2004 op. cit., consid. 2.2; TF 9C_105/2007 du 13 novembre 2007, consid. 1.3).

c) Dans le cas particulier, au stade actuel, l'affaire ne présente aucun caractère exceptionnel. La question litigieuse, soit le statut de la recourante n'est pas une question complexe. Cette affaire ne soulève pas de particularité procédurale. En l'état du dossier, d'un point de vue tant médical que juridique, le cas de la recourante ne présente aucune problématique qu'un représentant d'une association, un assistant social ou une personne de confiance d'une institution sociale ne pourrait traiter de manière satisfaisante. Le fait que la recourante, ait cru devoir recourir à un avocat n'a pas d'incidence en l'espèce, ni le fait qu'elle s'exprime plus facilement avec une personne parlant sa langue maternelle.

C'est ainsi à juste titre que l'intimé a rejeté la demande d'assistance juridique gratuite.

Le recours, mal fondé, doit donc être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

3. La recourante ayant été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, une indemnité équitable au conseil juridique désigné d'office pour la procédure sera supportée par, le canton, provisoirement (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008, RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). En effet, la partie qui a obtenu l'assistance judiciaire est tenue à remboursement dès qu'elle est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC). Le Service juridique et législatif fixera les conditions de remboursement, en tenant compte des montants éventuellement payés à titre de contribution mensuelle depuis le début de la procédure.

S'agissant du montant de l'indemnité – laquelle doit être fixée eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès, et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (art. 2 RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur

l'assistance judiciaire en matière civile, RSV 211.02.3]) – le conseil d'office a produit une liste de ses opérations pour un total de une heure et vingt minutes de travail. Il y a lieu de rémunérer ces heures au tarif usuel (180 fr./heure), et d'y ajouter les débours, par 6 fr. 80, et la TVA, ce qui représente un montant total de 266 fr. 50. Vu l'issue du recours, il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 55 LPA-VD).

Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 50 LPA-VD applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision attaquée est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
- IV.** L'indemnité d'office de Me Monnin-Zwahlen, conseil de la recourante, est arrêtée à 266 fr. 50 (deux cent soixante-six francs et cinquante centimes), TVA comprise.
- V.** 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 de l'indemnité du conseil d'office mise
à la charge de l'Etat.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Mary Monnin-Zwahlen (pour K. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de
droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17
juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours
constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent
être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004

Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :