

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 janvier 2015

Présidence de M. NEU
Juges : Mme Dessaux et M. Merz
Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

H. _____, à [...], représentée par Me Olivier Carré, avocat, à Lausanne

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. H. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), ressortissante bosniaque et suisse née en 1982, a requis des prestations de l'assurance-invalidité (AI) par dépôt du formulaire ad hoc le 9 novembre 2004 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), motif pris de « douleurs dorsales, de troubles de l'orientation, de la concentration et de la mémoire », ainsi que de « cauchemars ».

Retenant sur la base des avis de ses médecin et psychiatre traitants que l'assurée souffrait d'un « trouble psychotique d'allure schizophrénique », d'un « épisode dépressif sévère » et de « dorsolombalgies » qui entravaient toute capacité de travail, l'OAI l'a mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 100%, à compter du 1^{er} octobre 2005, aux termes d'une décision du 9 mars 2006.

L'assurée s'est opposée personnellement à cette décision, contestant le dies a quo du droit à la rente, par écriture du 30 mars 2006.

B. Elle a par ailleurs sollicité une allocation pour impotent en complétant le formulaire correspondant à l'attention de l'OAI en date du 5 avril 2006.

A la suite d'une enquête au domicile de l'assurée, l'OAI a rejeté cette requête par décision du 9 mars 2007, confirmant un projet de décision du 23 janvier 2007, également contesté par écriture de l'assurée du 19 février 2007.

Un recours déposé par celle-ci, représentée par un avocat, contre la décision de refus d'allocation pour impotent précitée a été rejeté

par l'ancien Tribunal des assurances du canton de Vaud à l'issue d'un jugement du 10 juillet 2008, entré en force.

C. Dans le contexte de l'opposition formulée contre la décision d'octroi de rente du 9 mars 2006, l'OAI a diligenté une enquête destinée à déterminer le statut de l'assurée et procédé à l'actualisation des données médicales auprès de ses médecins traitants.

Les Dresses Z._____ et O._____, respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante au sein du Département de psychiatrie du Centre hospitalier F._____ ont complété un rapport en date du 26 août 2009, faisant état des diagnostics suivants sous suite d'incapacité totale de travail depuis 2004 :

- trouble schizoaffectif de type dépressif en évolution continue (F25.1) ;
- état de stress post-traumatique (F43.1) ;
- trouble dissociatif mixte (atteinte sensitivo-motrice) ;
- status post traumatisme crânio-cérébral à l'âge de 7 ans.

Elles ont par ailleurs mis en exergue les éléments ci-dessous :

« [...] Peu après la naissance de sa 2^{ème} fille, [...], en novembre 2003, le status psychique de la patiente se détériore, avec péjoration des comportements bizarres, hallucinations auditives et désorientation. C'est alors qu'elle est hospitalisée pour la 1^{ère} fois à l'Hôpital L._____ en septembre et octobre 2004.

A la sortie de l'hôpital, elle a été suivie dans le cadre du programme TIPP (Traitement et Intervention Précoce dans la Psychose). L'état psychique de la patiente est resté fragile avec une persistance des symptômes florides et de la symptomatologie dépressive.

Au début de l'année 2006, la patiente se voit octroyer une rente AI à 100%. Les symptômes psychotiques s'amendent progressivement et laissent la place à des symptômes compatibles avec un état de stress post-traumatique.

[...]

Le [...]2007, [l'assurée] accouche de sa 3^{ème} fille, [...]. La période post-partum est marquée par des symptômes psychotiques florides.

[...]

Actuellement, [l'assurée] ne sort presque pas seule. Elle se sent par moments persécutée avec l'impression qu'on la suit et qu'on lui veut du mal. Elle porte de temps en temps un foulard afin qu'on ne la reconnaisse pas. Son humeur est fluctuante avec des moments de tristesse, de perte d'espoir et des sentiments d'insuffisance. Il existe des troubles du cours de la pensée avec des barrages et des troubles des associations. Des hallucinations visuelles persistent,

raison pour laquelle nous avons augmenté le traitement de Zyprexa en février 2009. En raison d'une acathisie, ce traitement a été diminué en juin 2009. Le sommeil est également perturbé par des cauchemars et des difficultés à l'endormissement.

[...]

[L'assurée] se plaint principalement de crises d'angoisse et de tensions au niveau du dos (cf. supra).

Il existe une symptomatologie psychotique floride persistante ainsi qu'une symptomatologie dépressive. On observe des troubles cognitifs avec perte de mémoire, troubles de la concentration et incapacité à s'organiser et à planifier des activités. [...] »

Sur questions complémentaires du Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), le Dr K. _____, chef de clinique adjoint au sein du Département de psychiatrie du Centre hospitalier F. _____, a communiqué ses réponses en ces termes en date du 28 mai 2010 :

« [...] Depuis notre dernier rapport intermédiaire (26 août 2009), l'évolution psychique de [l'assurée] est stable. Elle n'a pas présenté d'exacerbation majeure de son trouble ayant nécessité une hospitalisation en milieu psychiatrique mais nous n'avons pas non plus observé d'amélioration franche de son état psychique.

Les symptômes qu'elle présente actuellement restent fluctuants, avec au premier plan une tension nerveuse importante qui peut empêcher la poursuite d'un entretien lorsqu'elle atteint son paroxysme. [L'assurée] se contorsionne alors sur sa chaise, se recroqueville sur elle-même et n'arrive pratiquement plus à parler, avec la présence fréquente de pleurs et une détresse massive. Elle peut également rester perplexe dans ces moments, visiblement « ailleurs », le regard perdu, évoquant parfois des quasi-hallucinations auditives sous forme de voix qui lui répètent qu'elle ne vaut rien. Elle se montre critique par rapport à ces voix, pensant qu'elles sont « dans sa tête » mais ne pouvant lutter contre elles ni s'empêcher de penser « qu'elles ont raison ».

Lorsqu'elle ne présente pas cette symptomatologie aiguë, [l'assurée] peut s'exprimer plus librement et parler de son quotidien, de son questionnement par rapport à la relation difficile qu'elle entretient avec son mari et sa belle-famille ou encore de son passé. Elle témoigne visiblement de bonnes capacités introspectives dans ces moments et peut prendre en compte les remarques de son thérapeute. Elle mentionne également les ressources qu'elle trouve pour s'occuper de ses 3 filles et atteste par là d'une capacité préservée à investir son rôle de mère. Cette observation doit néanmoins être pondérée par le fait que [l'assurée] est assistée quotidiennement et de manière très importante par sa sœur et sa mère.

[...]

Pour conclure, nous avons effectivement retenu le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique en raison de l'existence d'un événement traumatique majeur survenu pendant l'adolescence de la patiente, alors qu'elle fuyait son pays en guerre. Ce critère, indispensable pour poser ce diagnostic, est accompagné de plusieurs autres symptômes, à savoir un évitement de toute

situation qui lui rappelle l'irruption d'un inconnu à son foyer (avec récemment encore, le refus d'ouvrir sa porte à des intervenants (qu'elle connaît bien) tant qu'elle ne les avait pas identifiés clairement), des cauchemars fréquents en lien avec sa fuite de la Bosnie et des angoisses démesurées et envahissantes pour toute intervention médicale bénigne concernant ses filles. Ces symptômes s'accompagnent très souvent d'une hyperactivité neurovégétative que nous avons eu l'occasion d'observer à plusieurs reprises au cours de nos entretiens. [...] »

En date du 1^{er} juillet 2010, l'OAI a dénoncé pénalement l'assurée après avoir fortuitement découvert, par contact téléphonique avec cette dernière le 11 mars 2010, qu'elle aurait exercé une activité de secrétaire-téléphoniste à son domicile pour le compte d'une société de vente d'aspirateurs sous l'égide de son conjoint.

Le Ministère public de l'arrondissement de [...] a décidé d'ouvrir une enquête pénale à l'encontre de l'assurée et de son époux, motif pris de suspicions d'escroquerie aux assurances sociales.

D. Au vu des pièces transmises par le Ministère public, confirmant a priori l'exercice d'une activité lucrative par l'assurée à hauteur de plusieurs heures par jour, l'OAI a prononcé, par décision du 28 septembre 2011, la suspension jusqu'à droit connu du versement de la rente entière d'invalidité précédemment allouée, par voie de mesures provisionnelles.

Représentée par Me Olivier Carré, l'assurée a déféré cette décision à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 2 novembre 2011. Elle a conclu à son annulation, arguant pour l'essentiel de la gravité de son état de santé psychique, dont les fluctuations lui permettaient néanmoins de déployer une activité occupationnelle en accord avec ses médecins traitants.

A la suite d'une audience d'instruction du recours, organisée par l'autorité judiciaire le 14 mars 2012, où le psychiatre traitant de l'assurée, le Dr K. _____, a notamment été entendu, l'OAI a soumis son témoignage

au SMR pour avis. Ce dernier a préconisé une expertise psychiatrique le 14 mai 2012 en vue de dissiper les discordances entre les constats résultant de l'enquête pénale et les appréciations médicales versés au dossier, ainsi que pour déterminer la capacité de travail effective de l'assurée.

E. Par communication du 7 juin 2012, l'OAI a informé le conseil de l'assurée du mandat confié au Dr B._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

En dépit des griefs formulés par l'assurée à l'encontre du choix de l'expert, l'OAI a maintenu ce mandat par décision incidente du 7 août 2012, contre laquelle l'assurée a interjeté un nouveau recours le 14 septembre 2012 dans le but d'obtenir la récusation du Dr B._____.

Le 31 octobre 2012, une audience d'instruction a été diligentée par le juge instructeur de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, où les parties ont maintenu leurs positions respectives.

Une nouvelle audience appointée par l'instance de recours s'est déroulée le 21 février 2014, au terme de laquelle l'assurée a finalement retiré les deux recours pendants, à savoir celui contre la décision de suspension du versement de sa rente d'invalidité du 28 septembre 2011 (cause AI 316/11) et celui contre la décision incidente attribuant le mandat d'expertise psychiatrique au Dr B._____ (cause AI 216/12), après avoir requis l'opportunité de déposer un questionnaire complémentaire à cet expert avec le soutien de son mandataire.

F. En date du 11 mars 2014, l'assurée, soit pour elle Me Carré, a formellement requis auprès de l'OAI le bénéfice de l'assistance juridique gratuite dans le cadre de la procédure administrative.

En parallèle, le 14 mars 2014, avec le soutien de son conseil, elle a déposé un questionnaire complémentaire à l'attention du Dr B._____ qui l'a convoquée aux fins d'expertise pour le 18 juin 2014.

Par projet de décision du 13 mai 2014, l'OAI a envisagé le rejet de la demande d'assistance juridique gratuite, motif pris du défaut de complexité du cas et de chances de succès ténues, puisque l'assurée avait accepté de retirer son recours contre la décision de suspension de la rente d'invalidité du 28 septembre 2011.

L'assurée a contesté ledit projet par écriture du 18 juin 2014, arguant au contraire de la complexité de sa situation compte tenu notamment de la procédure pénale conduite par le Ministère public à son encontre et de sa précarité financière. Elle a rappelé en outre les circonstances subjectives de son cas, étant affectée d'une maladie psychiatrique sévère et fluctuante, ce qui justifiait à son sens l'assistance de son conseil afin que le déroulement de l'instruction administrative fût suivi adéquatement.

L'OAI a confirmé les termes de son projet de décision par décision formelle du 30 juillet 2014, considérant d'office qu'indépendamment des chances de succès de l'assurée sur le fond, la condition de la complexité du cas n'était pas établie dans la mesure où seule demeurerait litigieuse l'appréciation médicale de sa situation, soit la reconnaissance d'une atteinte à la santé psychique et de ses éventuelles répercussions invalidantes.

G. Par acte du 15 septembre 2014, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, réitérant les arguments précédemment soulevés au stade de la procédure d'audition à l'attention de l'OAI. Elle a ajouté que l'affaire revêtait un enjeu important, soit la « subsistance de toute une famille » dans un contexte « tendu », alors que les éléments subjectifs, soit l'atteinte à sa santé et sa personnalité, justifiaient pleinement l'assistance de son avocat. Elle a au surplus sollicité l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite dans le contexte de cette nouvelle procédure.

Etait notamment joint à l'écriture de recours un tirage du rapport d'expertise psychiatrique, communiqué le 22 juillet 2014 par le Dr B. _____, lequel a fait état des diagnostics suivants :

- trouble schizo-affectif de type dépressif (F25.1) ;
- modifications durables de la personnalité après une expérience de catastrophe (F62.2) à la suite d'un état de stress post-traumatique vécu pendant l'enfance (F43.1) ;
- difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat (Z61.5) ;
- expérience personnelle terrifiante pendant l'enfance (Z61.7)

Son appréciation du cas et son pronostic sont libellés en ces termes :

« [...] Cette assurée, qui a la double nationalité bosniaque et suisse, est née en Bosnie d'un père qui ne s'est pas occupé d'elle et d'une mère qui était souvent en Suisse pour travailler. Agée de 9 ans, la mère a pris ses enfants pour regagner la Suisse pendant la guerre en Bosnie, où la fille a perdu contact avec sa mère et s'est retrouvée toute seule dans un hangar avec beaucoup de gens qui étaient prisonniers des militaires serbes. Elle raconte les scènes qu'elle a vécues avec beaucoup d'angoisses, presque terrifiée comme si elle était sur place, en disant qu'elle a été violée à plusieurs reprises et qu'elle pensait qu'elle allait mourir.

Vraisemblablement qu'à l'âge de 9 ans, l'assurée a vécu un état de stress post-traumatique, étant confrontée à des scènes terribles qu'elle ne pouvait pas, vu son jeune âge, gérer psychiquement ni comprendre, et en ayant l'impression qu'elle allait mourir.

Ceci est une des raisons pour lesquelles j'ai retenu le diagnostic de modifications durables de la personnalité après un PTSD [réd. : syndrome de stress post-traumatique], car les manifestations que l'assurée présente actuellement concernant les faits vécus à l'âge de 9 ans, telles que flashbacks et cauchemars, sont crédibles et s'accompagnent de manifestations neurovégétatives comme si l'assurée était en train de vivre les événements traumatiques, ce qui montre qu'elle n'a pas pu les élaborer, étant donné qu'elle a vécu ce traumatisme alors que son psychisme n'était pas prêt à les recevoir, et qu'il sera très difficile pour elle de pouvoir le faire.

Signalons également que cette assurée a été hospitalisée en Suisse à plusieurs reprises pour des décompensations psychotiques avec des troubles formels de la pensée, idées délirantes, interprétativité et troubles de la perception pour lesquels une rente AI à 100% lui a été octroyée.

Cette assurée est donc suivie par des psychiatres depuis longtemps et le diagnostic de trouble schizo-affectif ne fait pas de doute. Selon la CIM-10 [réd. : classification internationale des maladies], il s'agit de trouble épisodique dans lequel des symptômes affectifs et des symptômes schizophréniques sont conjointement présents au premier plan de la symptomatologie, au cours du même épisode, typiquement de façon simultanée, ou bien par des intervalles de quelques jours. L'assurée a présenté souvent au premier plan des

symptômes dépressifs qui ont motivé son hospitalisation à [...] à quatre reprises, deux fois en 2004 et deux fois en 2011.

A souligner que malgré le traitement approprié, signalons que le dosage plasmatique montre que l'assurée prend le Seroqram ainsi que le Seroquel et l'Abilify aux doses prescrites par son médecin, les symptômes sont toujours présents et provoquent une atteinte à la santé justifiant l'incapacité de travail totale et ceci depuis pratiquement le début du diagnostic en 2004.

Selon votre dossier, cette assurée a été dénoncée car elle prenait des téléphones pour son mari qui s'était installé professionnellement à la maison. Confrontée à ceci, l'assurée reconnaît l'avoir fait pendant une période où elle se sentait moins déprimée et que son mari l'a obligée à le faire, mais ceci a eu lieu de façon très sporadique.

Cet événement pour lequel une plainte pénale a été posée pour escroquerie et la rente supprimée n'exclut pas la gravité de la maladie de l'assurée qui présente une véritable pathologie psychiatrique et qui l'empêche de travailler dans l'économie libre.

Les symptômes d'un trouble schizo-affectif, avec notamment des troubles de la perception, délire de persécution ainsi que troubles formels de la pensée, ont pu être objectivés pendant l'entretien et justifient l'incapacité de travail au moins depuis 2004.

Le pronostic demeure plutôt mauvais, car malgré le traitement approprié et la prise de médicaments, cette assurée est toujours en proie à des symptômes psychotiques ainsi qu'à des flashbacks. [...] »

Par décision du 17 septembre 2014, le juge instructeur a accordé à recourante l'assistance judiciaire gratuite, soit l'exonération d'avances de frais et la désignation d'un avocat d'office en la personne de Me Olivier Carré, à compter du 15 septembre 2014, pour la procédure judiciaire consécutive au recours de cette même date.

L'intimé a préavisé le rejet du recours le 20 octobre 2014, tout en renvoyant à la teneur de la décision litigieuse.

Par écriture du 3 novembre 2014, la recourante a signalé à la Cour de céans que la procureure en charge du dossier pénal avait l'intention de rendre une ordonnance de classement à brève échéance. Par ailleurs, elle a sollicité la tenue d'une audience de conciliation par devant la Cour des assurances sociales, non seulement en vue de mettre fin au litige, mais également afin d'éviter les désagréments d'une requête potentielle en dommages-intérêts à l'encontre de l'OAI en vertu de l'art.

78 LPGA, estimant que la gestion de son dossier par l'intimé avait laissé à désirer.

Le juge instructeur a adressé aux parties une convocation le 18 novembre 2014 en vue d'une telle audience, agendée au 9 décembre 2014.

L'OAI s'est exprimé à cet égard le 24 novembre 2014, rappelant que la procédure administrative était encore en cours des suites de l'opposition formée par l'assurée le 30 mars 2006 contre la décision d'octroi de rente du 9 mars 2006 et qu'il se trouvait dans l'attente d'explications complémentaires demandées auprès du Dr B._____. Il a précisé qu'une décision sur opposition suivrait, estimant qu'une conciliation s'avérait hors de propos à ce stade.

L'audience planifiée a finalement eu lieu le 11 décembre 2014, où l'intimé a d'entrée de cause produit une copie de sa décision sur opposition, rendue le 8 décembre 2014. La conciliation tentée eu égard au litige afférent à l'assistance juridique gratuite en procédure administrative n'a pas abouti, le conseil de l'assurée ayant été invité à produire sa liste de frais.

Ce dernier s'est exécuté le 15 décembre 2014, fournissant le détail des démarches effectuées pour le compte de la recourante tant dans le cadre de la procédure administrative (cf. copie annexée à l'attention de l'OAI) - pour un total de 321 fr. 50 - que pour la procédure judiciaire.

E n d r o i t :

1.

1.1 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 (AI) (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]) sous réserve de dérogations expresses.

1.2 La décision par laquelle l'assureur accorde ou refuse l'assistance juridique gratuite pour la procédure administrative en matière d'assurance sociale en vertu de l'art. 37 al. 4 LPGA est une décision d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 LPGA (ATF 131 V 153 consid. 1). Elle peut directement être attaquée par la voie du recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56 al. 1 LPGA).

Le recours contre une telle décision incidente est formé devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, conformément à l'art. 74 al. 4 let. a LPA-VD (loi 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, 2009, n° 17 ad art. 93 et les références citées).

1.3 A ce stade de la procédure administrative à laquelle l'intimé n'a pas encore mis fin, la présente contestation n'a pas trait au droit aux prestations AI demandées au fond, en particulier au droit à une rente - lequel peut du reste ne pas être contesté - mais à l'ordonnancement de la

procédure, soit à l'octroi éventuel de l'assistance juridique gratuite. La contestation est ainsi de nature incidente, dans le contexte de la violation des droits de participation de l'assurée à la mise en œuvre d'une expertise. En pareil cas, les membres de la Cour considèrent qu'il n'y a pas lieu de déroger à la règle de la composition ordinaire à trois juges au sens de l'art. 94 LPA-VD (cf. aussi art. 37 al. 4 ROTC [règlement organique du Tribunal cantonal du 13 novembre 2007 ; RSV 173.31.1]), à moins que la valeur litigieuse n'atteigne pas 30'000 francs, le caractère gratuit ou onéreux de procédures afférentes à des incidents soulevés en cours d'instance étant lié au caractère gratuit ou onéreux de la procédure principale (ATF 133 V 441 ; TF [Tribunal fédéral] 9C_905/2007 du 15 avril 2008).

En l'espèce, la procédure au fond portant sur le refus ou l'octroi de prestations AI est onéreuse (art. 69 al. 1bis LAI) et la valeur litigieuse est en pareil cas réputée supérieure à 30'000 francs. La compétence de la Cour dans sa composition ordinaire à trois juges est ainsi donnée.

1.4 Le présent recours, interjeté en temps utile compte tenu des fêtes judiciaires estivales (cf. art. 38 al. 4 LPGA sur renvoi de l'art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent et respectant pour le surplus les autres conditions de forme prévues par la loi (cf. 61 let. b LPGA), est donc recevable.

2. Il s'agit d'examiner en l'espèce si l'intimé a rejeté à juste titre, par sa décision du 30 juillet 2014, la demande d'assistance juridique gratuite pour la phase d'instruction administrative, déposée le 11 mars 2014 pour le compte de la recourante, en considérant que les probabilités de succès étaient insuffisantes et que la complexité de la cause ne justifiait pas l'assistance d'un mandataire professionnel.

L'intimé a en effet nié le droit à l'assistance juridique gratuite, considérant que la situation de fait ne posait aucun problème particulier et que le cas d'espèce ne présentait pas de questions de droit spécifiques,

tandis que le litige portait au fond sur l'appréciation purement médicale de l'état de santé de la recourante, singulièrement sur la capacité de travail exigible.

L'OAI a relevé en outre que la procédure pénale intentée contre l'assurée, en parallèle à la procédure d'instruction diligentée par l'administration, ne justifiait pas une appréciation différente de la complexité du cas.

Enfin, il a estimé que les chances de succès de la procédure administrative étaient restreintes, non sans souligner que l'assurée avait retiré le recours interjeté contre la décision de suspension du versement de sa rente d'invalidité du 28 septembre 2011.

3. 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, sur la base de l'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 [Tribunal fédéral des assurances] I 676/04 du 30 mars 2006 consid. 6.1 ; Ueli 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 - à savoir que la partie soit dans le besoin, les conclusions non dépourvues de toute chance de succès et l'assistance objectivement indiquée d'après les circonstances concrètes (ATF 132 V 200 consid. 4.1 ; 125 V 32 consid. 2 et les références ; TFA I 676/04 du 30 mars 2006 consid. 6.2 et les références) - continue de s'appliquer,

conformément à la volonté du législateur (TF 9C_674/2011 du 3 août 2012 consid. 3.1 ; TFA I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.1 et I 386/04 du 12 octobre 2004 consid. 2.1 ; FF 1999 4242).

Le point de savoir si les conditions de l'assistance sont réalisées doit être examiné à l'aune 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, mentionne l'octroi de 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 » (TFA I 676/04 précité consid. 6.2 et les références ; Ueli Kieser, op. cit., n° 22 ad art. 37).

3.1 S'agissant de la première des trois conditions cumulatives, 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 citée). 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 dans ce contexte à une appréciation anticipée et sommaire des preuves, sans toutefois instruire une sorte de procès à titre préjudiciel (ATF 124 I 304 consid. 2c).

3.2 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 ; 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 la 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).

3.3 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 103 V 46 consid. B ; 98 V 115 consid. 3a ; cf. aussi ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références citées).

L'assistance d'un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il y a lieu de recourir aux services d'un tel mandataire 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 citées).

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. Sans cela,

elle ne le sera 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 consid. 4 ; TF I 676/04 du 30 mars 2006 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 consid. 4.1 et les références citées ; TF 9C_674/2011 du 3 août 2012 consid. 3.2).

Selon la jurisprudence, le litige afférent au droit à une rente d'invalidité 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 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1 ; 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1 ;

TFA I 319/05 du 14 août 2006 consid. 4.2.1). La nécessité de l'assistance gratuite ne peut donc être admise d'emblée, mais n'existe que lorsque à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit. Cela étant, 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 (TF 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1 ;

TFA I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.2 et I 319/2005 du 14 août 2006 consid. 4.2.1).

3.4 A titre d'exemple, dans l'affaire qui a donné lieu à l'arrêt du Tribunal fédéral I 127/07 du 7 janvier 2008, l'OAI avait refusé l'assistance juridique gratuite à une assurée, motif pris que le degré de complexité du cas ne justifiait pas l'assistance d'un avocat. Le Tribunal cantonal des assurances avait confirmé la décision de l'OAI, au motif que la complexité du cas n'était pas telle que d'autres personnes, comme un assistant social,

ou un spécialiste œuvrant au sein d'une institution sociale, n'auraient pas pu être valablement consultées. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a admis le fait que l'intéressée n'était pas en mesure d'agir seule, ceci n'étant pas contesté par les parties. Il a cependant examiné la nécessité ou non de l'assistance par un avocat. L'assurée souffrait de syndrome cervico-lombo-vertébral chronique et de fibromyalgie et demandait une rente d'invalidité de ce fait. Les éléments du dossier démontraient qu'elle était capable de travailler dans une activité adaptée. Le Tribunal fédéral a estimé que l'état de fait n'était pas problématique et qu'il n'y avait pas de questions de droit spécifiques. Sur cette base, il a retenu que l'assistance d'un avocat ne se justifiait pas, alors qu'un assistant social ou toute autre personne qualifiée œuvrant au sein d'une institution sociale aurait pu à satisfaction représenter l'assurée. Le recours interjeté par cette dernière a ainsi été rejeté (TF I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 4.3).

Dans l'arrêt 9C_105/2007 du 13 novembre 2007, le Tribunal fédéral a considéré que le fait pour un assuré de ne pas avoir un niveau de formation et des connaissances en français suffisants pour contester seul une décision de refus de prestations suffisait à considérer qu'une assistance était nécessaire, mais ne permettait pas de justifier en soi l'assistance par un avocat (TF 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.2).

Dans un contexte plus proche de la constellation particulière du présent litige, le Tribunal fédéral a rejeté le recours de l'administration contre un jugement cantonal aux termes duquel l'assistance juridique gratuite en procédure administrative avait été concédée. Dans l'arrêt corrélatif, 9C_668/2009 du 25 mars 2010, la cause avait fait l'objet d'un premier jugement de renvoi de la Cour cantonale en vue d'une instruction complémentaire, sous forme d'expertise pluridisciplinaire, avant nouvelle décision sur une seconde demande de prestations AI formulée par un assuré toxicomane. La Haute Cour a relevé que le litige portait sur la « question délicate de l'évaluation de l'invalidité d'une personne toxicomane » pouvant comporter des éléments complexes sur les plans médical et juridique et « requérir des

connaissances juridiques que l'assuré n'avait à l'évidence pas » et « qu'il n'était pas en mesure d'acquérir par ses propres moyens ». Elle a ainsi reconnu la nécessité objective d'une assistance juridique, mais a laissé ouverte la question relative à l'intervention d'un avocat en lieu et place d'un assistant social. Elle a néanmoins retenu les considérations de la Cour cantonale, selon lesquelles le recours à un assistant social, en lieu et place du mandataire de l'assuré, désigné comme défenseur d'office dans le cadre de la première procédure de recours, engendrerait « une perte de temps », en sus de « frais supplémentaires inutiles, notamment liés à la prise de connaissance du dossier ». Ce faisant, elle a conclu que l'admission de la requête d'assistance juridique et la désignation de l'avocat de l'assuré comme défenseur d'office n'étaient pas critiquables (TF 9C_668/2009 du 25 mars 2010 consid. 3.1 et 4.2).

4. En l'espèce, sur les trois conditions cumulatives mises à l'octroi de l'assistance juridique gratuite, l'indigence de l'assurée, bénéficiaire de l'assistance sociale, n'est pas contestée, à l'inverse des deux autres conditions.

4.1 S'agissant de la condition afférente aux chances de succès de la procédure, l'on ne saurait se rallier à la position de l'intimé, telle que contenue dans la décision litigieuse, selon laquelle le retrait du recours interjeté contre la décision de suspension de la rente d'invalidité du 28 septembre 2011 fournirait un indice quant à l'issue de la procédure administrative subséquente. Celle-ci étant conditionnée par les conclusions d'une expertise psychiatrique, diligentée par l'OAI auprès du Dr B._____, l'on ne voit pas dans quelle mesure le retrait du recours opéré devant la Cour de céans à l'occasion de l'audience du 21 février 2014 aurait permis d'anticiper le résultat de cette instruction médicale.

Quoi qu'en dise l'intimé, il y a lieu de considérer qu'à la date de la décision querellée, rien au dossier ne laissait entrevoir quelle serait l'issue du litige quant au droit à la rente d'invalidité de la recourante.

Partant, force est de déduire que le caractère aléatoire de l'instruction médicale ne justifiait pas d'inférer d'un vraisemblable insuccès de l'assurée.

Il en va d'ailleurs de même s'agissant de la procédure pénale entamée sur dénonciation de l'OAI dans la mesure où son déroulement ne présageait pas du droit aux prestations de l'assurée vis-à-vis de l'AI, à l'inverse des conclusions ultérieures de l'expert psychiatre mandaté par l'intimé.

4.2 Eu égard à la complexité du litige, l'on concèdera, à l'instar de l'intimé, que les conclusions de l'expert psychiatre s'avéraient déterminantes pour mettre fin à la procédure administrative, dans le cadre de laquelle il incombait à l'OAI d'instruire les faits de la cause d'office (cf. à cet égard art. 43 LPGA).

En revanche, l'on ne peut considérer que l'affaire ne revêtait aucune particularité procédurale, puisque la procédure se déroulait objectivement dans une constellation pour le moins inhabituelle. A la date de la demande d'assistance juridique gratuite du 11 mars 2014, le cas de l'assurée se trouvait en effet au stade d'une procédure d'opposition pendante, intentée depuis de nombreuses années, alors qu'une décision de suspension de la rente d'invalidité par voie de mesures provisionnelles était intervenue le 28 septembre 2011. En sus, une procédure pénale, entamée des suites de la dénonciation de l'OAI, venait apporter régulièrement des éléments a priori pris en compte en vue d'établir la décision future statuant sur le droit à la rente de la recourante.

Par ailleurs, s'agissant des circonstances subjectives entourant la cause, il faut relever que si l'assurée parle et écrit la langue française et qu'elle a apparemment été en mesure de se défendre seule par le passé (cf. opposition et contestation écrites formulées par la recourante personnellement les 30 mars 2006 et 19 février 2007), il n'en demeure pas moins que la problématique psychique l'affectant - par essence fluctuante - est susceptible de l'entraver durablement et de manière

récurrente dans ses facultés. Ce constat impose de douter de son potentiel effectif à assurer sa défense efficacement sur une longue durée.

Il convient dès lors d'admettre que la recourante n'était pas à même de défendre seule ses propres intérêts et qu'une assistance s'avérait indispensable à cette fin.

4.3 Vu la conclusion ci-dessus, il y a lieu de déterminer si l'assistance d'un avocat - en l'espèce de Me Olivier Carré - était nécessaire ou si d'autres professionnels, tels des représentants d'association ou des personnes de confiance d'institutions sociales auraient pu entrer en considération pour assumer la défense de la recourante.

Cette question peut cependant rester ouverte, compte tenu de la jurisprudence mentionnée supra sous considérant 3.4 (TF 9C_668/2009 du 25 mars 2010 consid. 3.1 et 4.2) que l'on peut appliquer par analogie in casu.

En effet, dans la mesure où Me Olivier Carré avait été mandaté dans le contexte de la procédure pénale conduite à l'encontre de la recourante et qu'il était intervenu au stade des procédures de recours précédemment introduites auprès de la Cour de céans en 2011 et 2012, le recours à une tierce personne dans le cadre de la procédure administrative aurait à l'évidence engendré une perte de temps et des frais supplémentaires injustifiés, ne fût-ce que pour la prise de connaissance du volumineux dossier de l'assurée.

4.4 Au vu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que l'assistance d'un avocat en la personne de Me Olivier Carré se justifiait pour défendre les intérêts de la recourante durant la poursuite de la procédure administrative afin de suivre et cas échéant, d'orienter adéquatement cette dernière.

Il s'ensuit que l'OAI a violé le droit fédéral en rejetant la demande d'assistance juridique gratuite formulée pour le compte de l'assurée le 11 mars 2014.

Le recours doit en conséquence être admis, ce qui entraîne l'annulation de la décision attaquée, la cause étant en tant que de besoin renvoyée à l'OAI pour l'établissement d'une décision afférentes aux honoraires de Me Olivier Carré dès le 11 mars 2014 (cf. TF 9C_923/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.1.3 rappelant que l'octroi de l'assistance judiciaire déploie ses effets à partir de la présentation de la requête corrélative).

5.

5.1 La procédure devant le tribunal cantonal des assurances est en principe gratuite (art. 61 let. a LPGa). L'art. 69 al. 1bis LAI prévoit toutefois une dérogation en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations AI. Le Tribunal fédéral a jugé que cette dernière disposition, en tant qu'exception au principe de la gratuité de la procédure, devait être interprétée de manière restrictive (TF 9C_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3.4, in : SVR 2013 IV n° 2).

Ainsi, le Tribunal fédéral a-t-il, certes, considéré que le litige portant sur une demande de remboursement de prestations de l'assurance-invalidité tombait dans le champ d'application de l'art. 69 al. 1bis LAI. Ce n'était en revanche pas le cas pour des litiges relatifs à la remise d'une obligation de restituer des prestations (ATF 122 V 221 consid. 2 ; TF 9C_639/2011 précité consid. 3.2), ni pour des litiges portant sur la question de savoir si une rente de l'assurance-invalidité devait être versée à un tiers (ATF 121 V 17 consid. 2), de même que pour ceux ayant trait à des dépens à la charge de l'OAI dans la procédure administrative (TF 9C_639/2011 précité consid. 3.3 avec renvoi à l'ATF 130 V 570 consid. 3). Le Tribunal fédéral n'a pas davantage considéré que le litige sur le montant de l'indemnité de l'avocat désigné d'office, dans le cadre d'une procédure sur l'octroi d'une rente de

l'assurance-invalidité, était assimilable à une contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité ; dès lors, l'instance cantonale n'était pas habilitée à prélever des frais judiciaires pour le litige relatif au montant de l'indemnité de l'avocat (TF 9C_639/2011 précité consid. 3.2 et 3.3). Le Tribunal fédéral a par ailleurs expliqué que des frais de justice ne pouvaient être prélevés en application de l'art. 69 al. 1bis LAI du fait qu'une affaire portait sur un litige accessoire à un litige principal afférent à l'octroi ou au refus de prestations AI (TF 9C_639/2011 précité consid. 3.4).

Compte tenu de la jurisprudence susmentionnée, il y a lieu de considérer que le présent litige - portant uniquement sur le refus d'octroyer l'assistance juridique administrative - est exclu du champ d'application de l'art. 69 al. 1bis LAI (cf. au surplus : Bovay/Blanchard/Grisel Rapin, Procédure administrative vaudoise, Bâle 2012, n° 3 ad art. 50 LPA-VD avec renvois ; ATF 138 V 122 ; art. 50 LPA-VD). De ce fait, aucun frais judiciaire ne sera perçu à l'issue de la présente procédure.

5.2 Obtenant gain de cause, la recourante, assistée d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens, fixés in casu à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA, 55 al. 1 LPA-VD et 7 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales ; RSV 173.36.5.2]), lesquels permettent de couvrir les honoraires afférents à l'intervention de Me Carré.

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

- I. Le recours est admis.

- II. La décision de refus de l'assistance juridique gratuite, rendue le 30 juillet 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, est réformée, en ce sens que la recourante a droit à l'assistance gratuite d'un avocat, soit Me Olivier Carré, pour la durée de la procédure administrative à partir du 11 mars 2014.

- III. La cause est au surplus renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud pour décision fixant les honoraires de Me Olivier Carré.

- IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- V. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à la recourante une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Olivier Carré, à Lausanne (pour H. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

La liste des opérations produite par Me Olivier Carré le 15 décembre 2014 est annexée à l'attention de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :