

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 5 août 2019

Composition : Mme DESSAUX, présidente
Mme Di Ferro Demierre et M. Neu, juges
Greffière : Mme Berseth

Cause pendante entre :

C. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 37 al. 4 LPG

C o n s i d é r a n t e n f a i t e t e n d r o

i t :

que C._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a déposé une demande de détection précoce auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 12 novembre 2014, laquelle a conduit au dépôt d'une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 13 janvier 2015, en raison d'atteintes au pied droit,

que par projet de décision du 11 mars 2016, l'OAI a fait savoir à l'assurée qu'il entendait rejeter sa demande du 13 janvier 2015,

que par courrier électronique du 15 mars 2016, l'assurée a demandé à l'OAI de lui accorder un entretien, lequel a eu lieu le 5 avril 2016,

que par courrier du 5 avril 2016, l'assurée a fait savoir à l'OAI qu'elle s'opposait au projet de décision du 11 mars 2016 et demandé la production de son dossier ainsi que l'octroi d'un délai d'un mois pour compléter son argumentation par le biais du service juridique de [...],

qu'à teneur d'une note téléphonique du 18 avril 2016 au dossier de l'OAI, l'assurée a réitéré sa demande de production du dossier et indiqué qu'elle avait transmis la cause au service juridique de [...],

que par décision du 20 juin 2016, l'OAI a rejeté la demande de prestations du 13 janvier 2015, retenant que dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, d'ordre somatique, l'assurée présentait une pleine capacité de travail,

que le 27 mars 2017, l'assurée a déposé auprès de l'OAI un formulaire de demande de détection précoce, invoquant que sa capacité de travail dans une activité adaptée était limitée à 50%,

que par courrier du 22 juin 2017, l'assurée, désormais représentée par Me Jean-Michel Duc, a requis l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité et demandé à être mise au bénéfice de l'assistance juridique gratuite,

que le 12 décembre 2017, l'assurée a transmis à l'OAI le formulaire de demande de prestations de l'assurance-invalidité,

que par projet de décision du 8 mars 2018, l'OAI a fait savoir à l'assurée qu'il envisageait de refuser d'entrer en matière sur sa demande de prestations,

que le 9 avril 2018, l'assurée a produit à l'OAI un certificat médical du 18 décembre 2017 de la Dresse P._____, médecin-assistante à la Z._____, aux termes duquel l'assurée bénéficiait d'un suivi à rythme mensuel depuis janvier 2017 et qu'elle présentait un trouble schizotypique avec une désorganisation de la pensée et du comportement rendant compliquée la réalisation de tâches de la vie quotidienne,

que par courrier du 12 avril 2018, l'assurée a fait part de ses objections au projet de décision du 8 mars 2018 et a adressé à l'OAI un lot de rapports médicaux, qu'elle a encore complété par des envois du 26 juillet, 30 octobre et 21 novembre 2018, requérant la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire comportant au moins un volet rhumatologique, orthopédique, neurologique et psychiatrique,

que par communication du 16 juillet 2018, l'OAI a informé l'assurée de la mise en œuvre d'une expertise rhumatologique, confiée au Dr J._____, spécialiste en rhumatologie au W._____,

que par courrier du 13 décembre 2018, l'OAI a fait savoir à l'assurée qu'une expertise psychiatrique serait mise en œuvre et confiée au Dr G._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie,

que par décision du 13 décembre 2018, l'OAI a dénié à la recourante le droit à l'assistance juridique gratuite, au motif que le degré de complexité du dossier n'était pas tel qu'il nécessitait l'assistance d'un avocat,

que par acte du 18 janvier 2019, C._____, toujours représentée par Me Jean-Michel Duc, a interjeté un recours contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, d'une part, à l'octroi de l'assistance juridique gratuite pour la procédure administrative menée devant l'office AI et, d'autre part, à l'octroi de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours,

qu'aux termes d'une réponse du 12 mars 2019, l'OAI a conclu au rejet du recours,

que par réplique du 2 avril 2019, la recourante a maintenu ses conclusions,

que par décision du 14 février 2019, le tribunal a mis la recourante au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 18 janvier 2019, Me Jean-Michel Duc étant désigné comme avocat d'office,

qu'interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; BLV 173.36]) et respectant pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), le recours est recevable,

qu'en l'espèce, le litige a pour objet le droit de la recourante à l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, singulièrement la question de savoir si la complexité de la cause justifie à ce stade de la procédure l'assistance d'un avocat,

que d'après l'art. 37 al. 4 LPGA, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent,

que dans la procédure en matière d'assurances sociales, 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'entrent pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1),

qu'il y a lieu de tenir compte à cet égard des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours, de même que des circonstances qui tiennent à la personne concernée comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (TF 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 1.3),

qu'à cet égard, le Tribunal fédéral a estimé qu'un litige portant 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, bien qu'on doive lui reconnaître une portée considérable, de sorte que la nécessité d'une assistance gratuite ne peut être admise d'emblée dans un tel cas, 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 l'assuré n'est pas apte à faire face seul (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références ; TF 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1 et les références citées),

que la nécessité matérielle n'est pas exclue du seul fait que la procédure en question est dominée par la maxime d'office ou le principe d'instruction d'office selon lequel les autorités sont tenues de participer à la recherche des faits pertinents du point de vue juridique (ATF 130 I 180 consid. 3.2 et 3.3), dite maxime d'office justifiant cependant de considérer

les conditions dans lesquelles l'assistance d'un avocat s'impose d'un point de vue matériel de manière plus stricte (ATF 125 V 35 consid. 4b),

que la question de la nécessité d'une assistance gratuite dans une procédure administrative doit être examinée à l'aune de critères plus sévères que lorsqu'elle se pose dans le cadre d'une procédure judiciaire, l'art. 61 let. f LPGA exigeant dans ce dernier cas seulement que l'assistance soit « justifiée par les circonstances », tandis que l'art. 37 al. 4 LPGA, applicable à la procédure administrative, parle d'accorder l'assistance gratuite d'un conseil juridique lorsque les circonstances « l'exigent »,

qu'il s'agit-là d'un choix délibéré du législateur (TF 9C_486/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2.3 [non publié *in* ATF 139 V 600] ; TFA I 674/04 du 30 mars 2006 consid. 6.2 et les références ; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2^e éd. n° 22 ad art. 37 LPGA),

qu'en l'espèce, la recourante avance le caractère complexe de son dossier, soutenant à cet égard que les troubles psychiques dont elle souffre suffisent déjà à rendre l'affaire d'une certaine complexité, *a fortiori* dans le cadre d'une seconde demande de prestations, qui implique des exigences procédurales plus élevées que seul un avocat peut maîtriser, l'aide d'un assistant social ou d'un tiers étant à cet égard insuffisante, « faute de temps, de connaissances juridiques suffisantes et de moyen pour déployer une telle activité en faveur d'un assuré »,

qu'elle en veut pour preuve que les différentes interventions de son avocat, accompagnées de la production de rapports médicaux, ont conduit l'intimé à finalement entrer en matière sur sa demande de prestations et à ordonner la mise en œuvre d'expertises,

qu'elle invoque également qu'elle n'est pas en mesure d'assumer seule une procédure administrative, dès lors qu'elle n'a pas de formation juridique, qu'elle émerge à l'aide sociale depuis plusieurs années et qu'elle présente des troubles d'ordre psychique,

que cette argumentation ne convainc toutefois pas,

que même s'il devait être admis, contrairement à l'intimé, que l'état de santé psychique de la recourante ne lui permettait pas de se défendre seule et imposait l'assistance d'un tiers, cette circonstance ne suffirait pas à elle seule pour retenir que l'assistance d'un avocat est nécessaire,

qu'il faut en effet encore déterminer, au regard de la difficulté du cas du point de vue objectif, si une assistance fournie par un assistant social, un autre professionnel ou une personne de confiance se révèle suffisante (TF 9C_786/2017 du 21 février 2018 consid. 4.1),

que la recourante ne met pas en évidence de circonstances particulières propres à la présente affaire qui exigeraient une assistance que seul un avocat serait en mesure d'apporter,

que n'est à cet égard pas déterminant le fait que la recourante n'a pas de formation juridique et qu'elle est au bénéfice de l'aide sociale, puisque tel est également le cas d'un grand nombre des assurés sollicitant des prestations de l'assurance-invalidité,

qu'on relèvera à cet égard que dans le cadre de sa première demande de prestations, l'assurée s'était chargée d'un grand nombre de démarches administratives de manière autonome, avant de solliciter le service juridique d'une association de défense des droits des assurés,

que même à admettre qu'au moment du dépôt de la demande de prestations en cours, l'assurée n'était plus en mesure d'agir seule, cela ne suffirait pas encore à conclure que l'assistance d'un avocat était nécessaire,

que la présente cause, portant sur l'évaluation de l'état de santé de la recourante et de sa capacité de travail ne revêt manifestement pas un degré particulier de complexité,

qu'il s'agit-là de questions qui se posent communément dans la plupart des procédures ayant pour objet le droit à des prestations de l'assurance-invalidité et qui ne comportent intrinsèquement aucune difficulté particulière,

qu'en particulier la seule éventualité d'une atteinte à la santé d'ordre psychique ne suffit pas à qualifier une affaire d'objectivement compliquée au sens de l'art. 37 al. 4 LPGA,

qu'en outre, contrairement à ce que soutient la recourante, le fait qu'il s'agisse d'une deuxième demande de prestations n'implique pas des complications procédurales qu'un assistant social ou le représentant d'une association chargée de la défense des intérêts des assurés ne saurait pas gérer,

que pour permettre l'entrée en matière de l'OAI sur une nouvelle demande, il suffit à l'assuré de rendre plausible une aggravation de son état de santé, singulièrement par la production de rapports médicaux récents attestant d'une telle évolution (87 al. 2 et 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]),

que dans le cas d'espèce, une fois en possession de rapports médicaux des différents médecins traitants de l'assurée rendant plausible une aggravation de l'état de santé, l'OAI est entré en matière sur la demande et a ordonné des mesures d'instruction complémentaires, singulièrement la mise en œuvre d'une expertise rhumatologique et d'une expertise psychiatrique,

qu'on ne voit pas en quoi un assistant social ou le représentant d'une association chargée de la défense des intérêts des assurés

n'auraient pas eu la compétence de rassembler les rapports médicaux utiles et les faire suivre à l'intimé,

que la suite de la procédure d'instruction, consistant à déterminer, en procédant à une appréciation des éléments médicaux rassemblés, si une aggravation notable de l'état de santé est intervenue depuis le précédent refus de prestations, n'exige pas non plus l'assistance par un avocat (TF 8C_760/2016 du 3 mars 2017 consid. 3.3),

qu'on ne saurait par conséquent parler, en l'état de la procédure, d'un état de fait et de questions juridiques complexes auxquels la recourante ne pourrait pas faire face seule ou avec l'aide d'un assistant social ou du représentant d'une association chargée de la défense des intérêts des assurés,

qu'il apparaît ainsi que l'assistance d'un avocat n'est objectivement pas exigée au vu des circonstances concrètes du cas d'espèce,

que fort de ces constats, il n'y a pas lieu d'examiner si les autres conditions cumulatives mises à l'octroi de l'assistance juridique gratuite sont données (ressources financières insuffisantes [ATF 128 I 225 consid. 2.5.1] et perspectives de succès de la procédure engagée [ATF 140 V 521, consid. 9.1]),

que, sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais, la procédure étant gratuite, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et g LPGA),

que par décision de la juge instructrice du 14 février 2019, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 18 janvier 2019 et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat d'office en la

personne de Me Jean-Michel Duc, lequel a produit sa liste des opérations le 9 juillet 2019, pour un montant total de 1'145 fr. 56,

que lorsqu'une partie a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure est supportée par le canton (art. 122 al. 1 let. a CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD),

que le défenseur d'office a droit au remboursement forfaitaire de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps qu'il y a consacré,

que le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès et applique un tarif horaire de 180 fr. pour un avocat et de 110 fr. pour un avocat-stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]),

qu'en l'occurrence, l'opération comptabilisée le 9 avril 2018 pour un montant de 157 fr. 96, correspondant à l'examen du projet de décision de l'assurance-invalidité et à la rédaction d'objections à son encontre, ne peut être prise en compte, dès lors qu'elle ne concerne pas la présente procédure de recours et qu'elle est largement antérieure à la date d'octroi de l'assistance judiciaire,

qu'en outre l'opération du 9 juillet 2019, facturée au tarif horaire de 300 fr., doit être recalculée au tarif horaire de 180 fr., conformément à l'art. 2 al. 1 let. a RAJ,

qu'il convient en définitive d'arrêter l'indemnité de Me Jean-Michel Duc au montant de 960 fr., correspondant à 10 minutes au tarif horaire de 180 fr. et à 7 heures et 50 minutes au tarif horaire de 110 fr., TVA au taux de 7.7% comprise, montant auquel il convient d'ajouter les

débours fixés forfaitairement à 5 % du défraiement hors taxe (art. 3bis al. 1 RAJ), soit 48 fr, 05, TVA au taux de 7.7 % comprise, pour un total de 1'008 fr. 05,

qu'aux termes de l'art. 123 CPC (code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272), applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenu au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat,

qu'il incombera au Service juridique et législatif de fixer les modalités de remboursement (cf. art. 5 RAJ).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 13 décembre 2018 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.
- IV. L'indemnité d'office de Me Jean-Michel Duc, conseil de la recourante, est arrêtée à 1'008 fr. 05 (mille huit cent huit francs et cinq centimes), TVA au taux de 7,7 % comprise.
- V. La 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, tenue au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mise à la charge de l'Etat.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Jean-Michel Duc (pour la recourante),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

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).

La greffière :