

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 février 2025

---

Composition : M. NEU, président  
M. Berthoud et Mme Glas, assesseurs  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**L.**\_\_\_\_\_, à **Y.**\_\_\_\_\_, recourant, représenté par Me Christian Dénériaz,  
avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 37 al. 4 LPG**

## **E n f a i t :**

**A.** Ressortissant de Bosnie-Herzégovine entré en Suisse en 1995, L.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1973, marié et père de deux enfants adultes, est au bénéfice d'une autorisation d'établissement (permis C). Sans formation professionnelle certifiée, il a travaillé en dernier lieu en tant que monteur en construction métallique pour le compte de l'entreprise P.\_\_\_\_\_ SA.

Souffrant de douleurs dorsales et d'une hernie discale à l'origine d'une incapacité totale de travail depuis le 4 octobre 2019, L.\_\_\_\_\_ a déposé, le 8 avril 2020, une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Procédant à l'instruction de cette demande, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) a recueilli des renseignements sur la situation personnelle, professionnelle et médicale de l'assuré (rapport du 21 juillet 2020 du Dr Z.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant).

Au terme d'une mesure d'intervention précoce sous forme de modules externalisés visant à soutenir et à faciliter la réinsertion professionnelle de l'assuré, M.\_\_\_\_\_, responsable auprès du prestataire (Fondation B.\_\_\_\_\_), a constaté que le stage de l'intéressé auprès d'une crêperie avait été un échec car sa situation médicale n'était pas encore stabilisée. Aussi a-t-elle douté de sa capacité à pouvoir exercer à nouveau une activité professionnelle. Elle l'a dès lors encouragé à débiter un suivi psychothérapeutique afin de l'aider à accepter la douleur ainsi que le changement lié à sa situation médicale (rapport du 15 décembre 2020).

Afin d'actualiser les éléments médicaux au dossier, l'office AI a demandé au Dr Z.\_\_\_\_\_ de répondre à un questionnaire, ce que celui-ci a fait en date du 5 janvier 2021. Il a ainsi posé le diagnostic - avec effet sur la capacité de travail - de syndrome lombo-vertébral sur discopathie lombaire basse. Selon ce médecin, l'état de santé était stable et la capacité de travail demeurait nulle dans l'activité habituelle, tandis qu'il n'était pas en mesure de se prononcer sur l'existence d'une éventuelle

capacité de travail dans une activité adaptée. A son avis, il conviendrait de procéder à une évaluation dans un centre Oriph, quand bien même le pronostic était réservé.

Dans un rapport du 27 septembre 2021, le Dr Z.\_\_\_\_\_ a posé les diagnostics incapacitants de lombosciatalgies gauches sur discopathie lombaire basse, de discopathie étagée avec protrusion discale médiane-paramédiane gauche L4-L5 au contact avec la racine L5 gauche, de douleurs abdominales avec vomissements et d'état anxio-dépressif réactionnel. Si ce médecin a jugé que l'état de santé était stable, la capacité de travail demeurerait nulle en toute activité.

Le 11 mars 2022, le Dr E.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a complété un rapport médical à l'intention de l'office AI. Ce médecin y posait les diagnostics affectant la capacité de travail d'état de stress post-traumatique, de hernie discale D11-D12 et L4-L5 et d'incontinence urinaire avec parésie des membres inférieurs. S'agissant de la capacité de travail, il a indiqué que le pronostic était bon sur le plan psychiatrique mais que l'incapacité de travailler était surtout due à l'incontinence urinaire et à la parésie des membres inférieurs probablement en lien avec les hernies discales. Le Dr E.\_\_\_\_\_ en concluait que l'incapacité de travail était de 100 %, dont 40 % se rapportait à la pathologie psychiatrique.

Après avoir recueilli de nouveaux renseignements auprès du Dr Z.\_\_\_\_\_ (rapport du 4 avril 2022 concluant à une incapacité totale de travail en raison de dorsolombalgies et de blocages du dos), l'office AI a demandé une synthèse des éléments médicaux en sa possession. Au terme de son analyse, la Dre T.\_\_\_\_\_, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), a demandé la réalisation d'une expertise pluridisciplinaire « afin de préciser le(s) diagnostic(s) au plan somatique et psychique et d'avoir une évaluation objective de la capacité de travail et des limitations fonctionnelles » (avis médical du 19 avril 2022).

Se fondant sur cet avis, l'office AI a confié au Centre d'expertises J.\_\_\_\_\_ à C.\_\_\_\_\_ la réalisation d'une expertise comprenant un volet de médecine interne (Dr Q.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale), rhumatologique (Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie) et psychiatrique (Dre H.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie). Dans leur rapport du 16 septembre 2022, les experts ont posé les diagnostics « pertinents » d'état de stress post-traumatique, de dysthymie, de lombalgies chroniques sur discopathie L5-S1 et à moindre degré L4-L5 sans signe radiculaire franc et d'obésité modérée (BMI à 32,7 kg/m<sup>2</sup>). Si la capacité de travail était nulle dans l'activité habituelle, elle était de 80 % dans une activité adaptée en raison de la nécessité de pouvoir alterner les positions assise et debout et d'un déconditionnement psychique. Cette activité ne devait pas comporter de soulèvement de charges excédant 10 kg près du corps et 15 kg loin du corps, d'effort soutenu prolongé ou répétitif en antéflexion ou en rotation du rachis lombaire ni de travail sur ou avec un objet vibrant.

Sollicitée pour avis, la Dre T.\_\_\_\_\_, médecin auprès du SMR, a fait sienne l'appréciation expertale (rapport du 26 octobre 2022).

Par projet de décision du 27 octobre 2022, l'office AI a informé L.\_\_\_\_\_ qu'il entendait lui nier le droit à des prestations de l'assurance-invalidité, au motif que, après comparaison des revenus sans et avec invalidité - fixés respectivement à 66'630 fr. 07 et à 52'546 fr. 78 -, le degré d'invalidité (21,14 %) était inférieur au seuil légal ouvrant droit à une rente d'invalidité. Quant aux mesures professionnelles, elles n'entraient pas non plus en ligne de compte, dès lors que l'assuré ne subissait pas un manque à gagner durable de 20 % au moins.

Par décision du 27 février 2023, l'office AI a entériné son refus de prester.

Dans l'intervalle, l'assuré, représenté par Me Christian Dénériaz, avocat, a déposé, le 16 janvier 2023, une demande d'assistance judiciaire en matière administrative.

Par décision incidente du 26 janvier 2023, l'office AI a refusé d'accorder l'assistance juridique gratuite à l'assuré, non sans rappeler que la seule situation financière n'était pas suffisante pour en justifier l'octroi. Cela étant, il a relevé que le cas ne présentait aucune problématique, que ce soit sur le plan médical ou juridique, qu'un représentant d'une association, un assistant social ou une autre personne de confiance d'une institution sociale n'aurait pu traiter de manière satisfaisante, de sorte que les circonstances du cas n'exigeaient pas l'assistance d'un avocat durant la procédure administrative.

**B.**           **a)** Par acte du 2 mars 2023, L. \_\_\_\_\_, toujours représenté par Me Dénériaz, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision incidente du 26 janvier 2023 en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à sa réforme en ce sens que l'assistance gratuite lui est octroyée dans le cadre de sa demande de prestations déposée devant l'office AI, subsidiairement à son annulation et au renvoi du dossier à l'office AI pour nouvelle décision au sens des considérants. L'assuré a expliqué que, dans la mesure où il avait toujours œuvré dans le domaine du génie civil, le fait de devoir rédiger des objections motivées pour contester, notamment, le caractère probant de l'expertise pluridisciplinaire mise en œuvre apparaissait illusoire, dès lors que ses connaissances juridiques et/ou médicales étaient singulièrement restreintes, pour ne pas dire inexistantes. Qui plus est, il était de langue maternelle bosniaque. Arrivé en Suisse à l'âge de 21 ans, il n'avait pas appris la langue française à l'école, mais essentiellement dans le cadre professionnel. Ayant épousé une compatriote, il parlait le bosniaque à son domicile avec sa famille. Ne maîtrisant pas la langue française, il était incontestable que les termes juridiques et médicaux dépassaient sa compréhension ainsi que celle de toute personne placée dans la même situation. Outre ses difficultés linguistiques, il convenait de prendre en considération sa situation personnelle. Il souffrait en effet d'un état de stress post-traumatique se caractérisant par des cauchemars récurrents et des pensées intrusives, voire suicidaires. Il fallait donc admettre que son état psychique était fragile, ce qui compromettait toute démarche en vue

de faire valoir correctement ses droits vis-à-vis de l'office AI, ce d'autant que plusieurs professionnels avaient relevé qu'il ne s'occupait pas de ses propres affaires administratives. Ces éléments démontraient que l'assuré ne disposait pas des capacités nécessaires pour défendre sa cause seul, ce qui rendait « plus que nécessaire » qu'un mandataire professionnel soit désigné pour l'assister.

**b)** Par décision du 7 mars 2023, le magistrat instructeur a accordé à L. \_\_\_\_\_ le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 2 mars 2023. Un avocat en la personne de Maître Christian Dénériaz a été désigné. Tout en étant exonéré du paiement d'avances et de frais judiciaires, l'assuré était astreint au paiement d'une franchise mensuelle de 50 fr. dès et y compris le 1<sup>er</sup> avril 2023.

**c)** Dans sa réponse du 18 avril 2023, l'office AI a observé que l'assuré n'avait pas mis en évidence de circonstances particulières qui justifieraient une assistance que seul un avocat serait en mesure d'apporter. Il a plus particulièrement cité une jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêt 9C\_375/2021 du 15 mars 2022), selon laquelle une mesure d'instruction sous l'angle médical n'impliquait pas que l'assistance juridique gratuite en procédure administrative doive être accordée systématiquement ; admettre un automatisme à cet égard reviendrait à renoncer à tout examen de la nécessité. Par conséquent, l'office AI a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée.

**d)** Par réplique du 9 mai 2023, l'assuré a expliqué que l'office AI tombait à faux en se prévalant de l'arrêt fédéral cité, dès lors que les juges fédéraux avaient rejeté la nécessité de l'assistance d'un avocat, au motif que la personne concernée avait été en mesure de gérer de manière autonome la plupart des questions administratives liées à ses demandes de prestations et de présenter ses arguments. Or lui-même avait rencontré de nombreuses difficultés lors de l'accomplissement des tâches administratives liées à sa demande de prestations. Il avait par exemple manqué un délai et un formulaire avait dû lui être envoyé en raison d'un défaut de signature. Au demeurant, les arguments contenus dans le

recours interjeté contre la décision de refus de prestations du 27 février 2023 n'étaient pas limités aux questions communément posées en matière d'assurance-invalidité, à savoir l'évaluation de la capacité de travail et le droit à une rente d'invalidité. En effet, des développements relatifs au droit d'être entendu et à l'interdiction de l'arbitraire avaient été nécessaires afin de mettre en évidence le caractère choquant de cette décision. L'assuré estimait ainsi que les particularités de la procédure et sa propre situation personnelle l'empêchant d'agir seul justifiaient le recours à l'assistance d'un avocat. En conséquence, il a déclaré confirmer ses conclusions.

**e)** Dupliquant en date du 6 juin 2023, l'office AI a indiqué ne rien avoir à ajouter à sa réponse du 18 avril 2023, si bien qu'il a derechef 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]), sous réserve de dérogations expresses.

**b)** 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 (TF 9C\_486/2013 du 2 décembre 2013 consid. 1.2, non publié à l'ATF 139 V 600) ; elle peut directement être attaquée par la voie du recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56 al. 1 LPGA) dans les trente jours suivant sa notification (art. 60 al. 1 LPGA), dans la mesure où elle est de nature à causer un « préjudice irréparable » au sens de l'art. 46 al. 1 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021) (ATF 139 V 600 spéc. consid. 2.3). Le recours contre une telle

décision incidente doit plus particulièrement être formé devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 74 al. 4 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36], par renvoi de l'art. 99 LPA-VD).

**c)** A ce stade de la procédure administrative, la contestation n'a pas trait au droit à des prestations de l'assurance-invalidité querellé sur le fond, mais à l'ordonnancement de la procédure, c'est-à-dire à l'octroi éventuel de l'assistance juridique gratuite. La contestation est ainsi de nature incidente. 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 ; BLV 173.31.1]), à moins que la valeur litigieuse n'atteigne pas 30'000 fr., 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 9C\_905/2007 du 15 avril 2008).

En l'espèce, la procédure au fond portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité, elle est onéreuse (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI) et la valeur litigieuse est réputée supérieure à 30'000 francs. La compétence de la Cour dans sa composition ordinaire à trois juges est dès lors donnée.

**d)** Le présent recours a été formé en temps utile devant le tribunal compétent et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

**2.** Le litige porte sur le droit du recourant d'obtenir l'assistance juridique gratuite durant la procédure administrative, l'intimé l'ayant nié au motif que la complexité de la cause ne justifiait pas l'assistance d'un avocat.

**3.** Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201)

et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). Dans la mesure où les modifications en question n'ont aucun effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

**4. a)** 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). Par ailleurs, à l'instar de ce qui prévaut en procédure judiciaire (art. 61 let. f LPGA), la partie ne doit pas disposer de ressources suffisantes et sa cause ne doit pas paraître dépourvue de chances de succès (ATF 125 V 201 consid. 4a).

**b)** 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 9C\_964/2010 du 30 mai 2011 consid. 3 ; I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 4.3). Ainsi, 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 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).

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 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1 ; 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 180 consid. 2.2 et références citées ; 125 V 32 consid. 4 ; TFA I 676/04 du 30 mars 2006 consid. 6.2). Les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure, entrent également en considération (TF 9C\_674/2011 du 3 août 2012 consid. 3.2 et les références citées). Le fait que l'intéressé puisse bénéficier de l'assistance de représentant 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. 1.3 ; TFA I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.2).

**5. a)** En l'espèce, l'office AI a rejeté la demande d'assistance juridique gratuite du recourant, motif pris que la condition d'une assistance objectivement indiquée d'après les circonstances concrètes fait défaut, l'affaire ne revêtant pas un caractère exceptionnel ni de particularité procédurale. Selon l'intimé, d'un point de vue tant médical que juridique, le cas ne présente aucune problématique qu'un représentant d'une association, un assistant social ou une autre personne de confiance d'une institution sociale ne pourrait traiter de manière satisfaisante, s'agissant de la contestation de la capacité de travail du recourant.

De son côté, ce dernier se prévaut pour l'essentiel de la complexité du cas qui nécessite, selon lui, des connaissances spéciales en droit des assurances sociales et de son impossibilité de s'orienter seul en procédure compte tenu de son état de santé psychique.

**b)** S'agissant des circonstances subjectives entourant la cause, il ressort du dossier que l'état de santé psychique de l'assuré est susceptible de l'entraver durablement et de manière récurrente dans ses facultés. Les experts du Centre d'expertises J. \_\_\_\_\_ ont ainsi relevé que les tâches administratives étaient effectuées par l'épouse du recourant en raison de ses troubles de la concentration, de même qu'ils ont retenu une diminution des performances professionnelles due à un déconditionnement psychique. Les éléments qui précèdent ne suffisent toutefois pas pour retenir que l'assistance d'un avocat était nécessaire ; il faut en effet encore déterminer, au regard de la difficulté du cas du point de vue objectif, si le concours d'un assistant social ou de tout autre professionnel ou personne de confiance se serait révélé suffisant.

**c) aa)** Le litige sur le fond porte, dans le cas particulier, sur une demande de prestations de l'assurance-invalidité (rente principalement), déposée depuis plusieurs années. Selon la jurisprudence rappelée ci-avant (cf. considérant 4b *supra*), un tel litige n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'assuré, mais a en revanche une portée considérable. La nécessité de l'assistance d'un avocat ne peut donc être admise d'emblée, mais n'existe que si l'état de fait ou les questions de droit sont complexes au point de l'exiger. Or, force est de constater qu'au regard de la jurisprudence, la cause ne soulève pas de difficultés particulières au stade de la procédure administrative. Il apparaît certes possible que la valeur probante du rapport d'expertise pluridisciplinaire du Centre d'expertises J. \_\_\_\_\_ doive être discutée, voire remise en cause. Cependant, la procédure d'audition ne présente aucune difficulté significative, en tant qu'elle ne nécessite pas le respect de règles formelles spécifiques.

**bb)** Cela étant, il convient de relever que, dans le domaine des assurances sociales, la participation à une expertise médicale ne requiert en règle générale pas de connaissances juridiques particulières, le droit de participer consistant essentiellement à se prononcer sur l'identité et les spécialisations des experts, ainsi qu'à soumettre d'éventuelles questions complémentaires, si bien que son exercice n'en est pas entravé même en

l'absence de connaissances juridiques (cf. dans ce sens : TF 9C\_489/2012 du 18 février 2013 consid. 3). A cet égard, l'assistance d'un avocat n'est pas indispensable pour l'élaboration d'un questionnaire complémentaire au questionnaire d'expertise standard de l'office AI, lequel pose exhaustivement les questions nécessaires à l'appréciation globale de l'état de santé et de la capacité de travail de tout assuré. Au demeurant, dans les cas médicaux complexes, les questions complémentaires seront en règle générale inspirées par l'expérience du médecin traitant ou spécialiste consulté par l'assuré. Elles peuvent donc tout aussi bien être relayées par ce dernier. Cela vaut également pour le choix d'un spécialiste plutôt que d'un autre, l'assuré pouvant obtenir sur ce point des renseignements auprès de son propre médecin. De même, la récusation pour des motifs de nature formelle (cf. sur ce point TF 9C\_552/2014 du 26 novembre 2014 consid. 1.2 et les références citées) ne soulève pas des questions de fait ou de droit difficiles au point de rendre indispensable le concours d'un avocat, dans la mesure où cette démarche ne nécessite pas de connaissances juridiques dont seul un tel mandataire serait à même de disposer.

**cc)** L'assistance d'un avocat n'est pas nécessaire en raison du fait qu'une procédure d'expertise doit être mise en œuvre, ni du fait que des questions telles que l'appréciation de la capacité de travail ou le calcul du degré d'invalidité sont en discussion. L'administration a un devoir d'examen d'office et a l'obligation de clarifier toutes les questions de fait et de droit qui se posent. Dans ce contexte, le concours d'un assistant social ou d'un représentant d'une association d'appui aux personnes assurées est généralement suffisant pour garantir le respect de son droit à participer à l'instruction, y compris lorsque ses connaissances linguistiques sont faibles. Il peut en aller différemment en présence de questions de fait ou de droit d'une complexité particulière. Or tel n'est en l'occurrence pas le cas.

**d)** Le recourant ne possède pas de formation juridique ou médicale pour apprécier la portée des rapports médicaux. Cela correspond toutefois à la situation de la plupart des assurés. Au demeurant, selon la

jurisprudence du Tribunal fédéral, le fait pour un assuré de ne pas disposer d'un niveau de formation suffisant pour contester seul une décision de refus de prestations suffit à considérer qu'une assistance est nécessaire, mais ne permet pas de justifier en soi l'assistance d'un avocat, comme requise en l'espèce, ce point devant être examiné au regard de la difficulté du point de vue objectif (TF 9C\_486/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2.1, non publié à l'ATF 139 V 600 et TF 9C\_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.2).

**e)** On ajoutera finalement qu'il importe peu que le recourant ne soit pas de langue maternelle française ou qu'il ne dispose pas d'une formation professionnelle reconnue en Suisse. En effet, de tels éléments constituent certes des circonstances tenant à la personne concernée et qui pourraient justifier d'admettre que celle-ci n'est pas à même de défendre seule ses propres intérêts. Ils ne suffisent cependant pas en eux-mêmes à reconnaître que l'assistance d'un avocat est nécessaire, parce que celle d'un représentant d'une association, d'un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales serait insuffisante. Il faut encore que s'ajoutent à ces éléments, des circonstances qui mettent en évidence la difficulté objective du cas, singulièrement la complexité des questions de droit et de fait (cf. considérant 3.2.1 non publié de l'ATF 139 V 600 [TF 9C\_486/2013 du 2 décembre 2013]) - ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

**f)** Sur le vu de ce qui précède, l'office AI n'a pas procédé à une mauvaise appréciation de la situation en considérant que la complexité de l'affaire n'était pas telle que l'assistance gratuite d'un conseil juridique fût nécessaire. L'office intimé n'a par conséquent pas violé l'art. 37 al. 4 LPGA en refusant de désigner un avocat d'office au recourant. L'assistance juridique en procédure administrative n'étant objectivement pas exigée en l'espèce, il n'y a pas lieu d'examiner plus avant les autres conditions de l'art. 37 al. 4 LPGA.

**6.** Mal fondé, le recours est en conséquence rejeté et la décision incidente attaquée confirmée.

**7. a)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions. Au vu de l'octroi de l'assistance judiciaire, ils sont provisoirement supportés par l'Etat.

**b)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**c)** La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Me Dénériaz peut prétendre à une équitable indemnité pour son mandat d'office. Celle-ci 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 (cf. art. 2 al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

La liste des opérations produite le 10 juillet 2023 par Me Dénériaz ne peut toutefois pas être intégralement suivie, en ce sens que l'activité déployée dépasse ce qu'admet la pratique de la Cour dans l'estimation du temps objectivement requis pour le traitement de cas de ce genre eu égard à l'importance et à la complexité du litige. D'une part, la liste fait mention de démarches antérieures à la date à compter de laquelle l'assistance judiciaire a été accordée, lesquelles n'ont pas à être prises en charge dans le cadre de la présente procédure. D'autre part, le temps consacré à la rédaction de la réplique et à son amendement est également excessif. En effet, le total de ces opérations, soit 2 heures et 42 minutes, interpelle s'agissant d'un courrier de deux pages, ce d'autant que, pour l'essentiel, cette écriture reprend les arguments déjà exposés dans le recours, non sans s'exprimer brièvement sur la jurisprudence fédérale citée par l'office intimé dans sa réponse. Au vu de ce qui précède, une activité d'environ 8 heures peut être considérée comme

raisonnablement nécessaire pour l'accomplissement de ce mandat d'office au regard d'une procédure sans complexité particulière. L'indemnité d'office en faveur de Me Dénériaz sera ainsi arrêtée en équité à 1'500 fr., débours et TVA compris.

**d)** La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (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 incidente rendue le 26 janvier 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de L. \_\_\_\_\_ et provisoirement supportés par l'Etat.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.
- V.** L'indemnité d'office de Me Christian Dénériaz, conseil d'office de L. \_\_\_\_\_, est arrêtée à 1'500 fr. (mille cinq cents francs), débours et TVA compris.
- VI.** 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 des frais judiciaires et de l'indemnité de son conseil d'office mis 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 Christian Dénériaz, avocat (pour L. \_\_\_\_\_),
- 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).

Le greffier :