

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Jugement du 24 septembre 2024

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, présidente
M. Piguet, juge, et Mme Saïd, assesseure
Greffière : Mme C. Meylan

Cause pendante entre :

W._____, à [...], requérant, représenté par Me Etienne Patrocle, avocat à Morges,

et

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

Art. 61 let. i LPGA ; 100 SS LPA-VD

E n f a i t :

A. Par décision du 19 octobre 2021, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a alloué une rente entière d'invalidité à W._____ (ci-après : l'assuré ou le requérant) du 1^{er} mars 2014 au 30 septembre 2016, considérant qu'après avoir été incapable de travailler dans toutes activités, il avait recouvré une capacité de travail dans une activité adaptée de 80 % dès le 17 juin 2016. Au-delà du 30 septembre 2016, le droit à la rente n'était plus ouvert, le taux d'invalidité étant de 17,8 % après comparaison des revenus avec et sans invalidité.

Par arrêt du 21 juin 2022 (AI 432/21 - 197/2022), la Cour de céans a admis le recours de l'assuré, annulé la décision du 19 octobre 2021 et renvoyé la cause auprès de l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision. La Cour a relevé, s'agissant des atteintes lombaires de l'assuré, que les nombreux rapports des médecins étaient peu étayés. Le SMR [Service médical régional de l'OAI], dans son avis du 20 octobre 2020, s'était en outre fondé principalement sur le rapport du 6 juillet 2016 du directeur du COPAI [Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité] et avait repris les conclusions de ce dernier à son compte. Or ce rapport avait été établi cinq ans auparavant et le SMR n'en avait pas réellement examiné les résultats, ni actualisé les renseignements médicaux relatifs à l'atteinte lombaire ou examiné les interactions entre ces atteintes et les troubles d'apnée du sommeil et le syndrome des jambes sans repos. La Cour de céans a également retenu que le SMR n'avait pas instruit à satisfaction l'influence de ces derniers troubles, dûment constatés par les Drs F._____ et K._____, sur la capacité de travail de l'assuré. L'instruction menée par l'OAI était ainsi incomplète et ne permettait pas à la Cour de céans de se prononcer, raison pour laquelle la cause a été renvoyée à l'OAI pour qu'il reprenne l'instruction. L'OAI devait à cet égard recueillir des informations auprès des médecins traitants, les apprécier et examiner sur cette base la nécessité de la mise en œuvre d'un examen auprès du SMR, cas échéant d'une expertise. Dans ce cadre, l'OAI devait également procéder à

l'instruction de la nouvelle atteinte cardiaque annoncée en octobre 2021 et déterminer les interactions de ce trouble avec les pathologies préexistantes. Au vu du sort du litige, la Cour de céans n'a pas examiné les motifs soulevés par l'assuré s'agissant du calcul du taux d'invalidité. Elle a toutefois invité l'OAI à intégrer le nouveau calcul de son service de réadaptation et à examiner le bien-fondé des griefs soulevés par l'assuré. S'agissant du revenu sans invalidité, elle a précisé, à toutes fins utiles, que l'assuré ne se prévalait pas d'élément concret établissant, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il aurait eu droit à une augmentation de salaire auprès de son dernier employeur.

B. Le 5 juillet 2022, le conseil de l'assuré a informé l'OAI que ce dernier n'avait pas l'intention de recourir contre l'arrêt précité. Il a sollicité l'octroi de l'assistance juridique administrative.

Par décision incidente du 20 juillet 2022, l'OAI a refusé d'accorder l'assistance juridique gratuite à l'assuré. Il a relevé que la procédure ne présentait pas de risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, ni de caractère exceptionnel ou de particularité procédurale, la question litigieuse étant médicale. Les questions à résoudre, à savoir l'évaluation de la capacité de travail et le droit à une rente, se posaient communément dans la plupart des procédures ayant pour objet le droit à des prestations et ne comportaient intrinsèquement aucune difficulté particulière. De plus, l'OAI a considéré 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.

Par arrêt du 23 mars 2023 (AI 241/22 - 86/2023), la Cour des assurances sociales a confirmé le refus d'assistance juridique gratuite. Il ressort des considérants de l'arrêt ce qui suit :

« En l'espèce, le recourant se prévaut du caractère complexe de son dossier, tant au plan des faits que du droit. Il met notamment en

exergue l'admission du recours déposé à l'encontre de la décision de l'OAI du 19 octobre 2021 et le renvoi de la cause à cet office par arrêt de la Cour de céans du 21 juin 2022, pour complément d'instruction sur les plans médical et économique. Il tire également argument du fait qu'il était déjà assisté de son avocat au cours de cette procédure. Il invoque encore la durée de la procédure, de 2013 à ce jour, la multiplicité des atteintes dont il souffre et le fait qu'une expertise s'avérera nécessaire. Il se prévaut encore de la complexité juridique de son cas dès lors qu'il y aura lieu de recalculer le droit à la rente en ayant recours à l'ESS et que la question de l'application du nouveau droit se posera.

L'argumentation du recourant ne saurait être suivie. Le litige au fond porte sur l'évaluation de la capacité de travail du recourant, singulièrement sur le droit à une rente d'invalidité. 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. Le recourant ne met pas en évidence des circonstances propres à son affaire qui justifieraient une assistance que seul un avocat serait en mesure de lui apporter.

En particulier, le fait que la cause ait été renvoyée par la Cour de céans à l'intimé dans son arrêt du 21 juin 2022 ne permet pas de conclure automatiquement à la nécessité d'être représenté par un avocat en procédure administrative. Le recourant se prévaut entre autres des erreurs commises par l'OAI qui ont justifié ce renvoi ainsi que de la multiplicité de ses atteintes, dont une dépression, pour justifier le caractère complexe de son dossier. Le recourant présente certes plusieurs atteintes à la santé différentes (lombalgies, troubles du sommeil, atteinte cardiaque, troubles psychiques) qui pourraient amener l'intimé, après avoir recueilli des renseignements complémentaires auprès des médecins traitants, à ordonner une expertise pluridisciplinaire. La situation de fait et de droit n'en est pas pour autant particulièrement complexe, au point de rendre nécessaire une représentation par un avocat en procédure administrative. En effet, la mise en œuvre d'une expertise n'est qu'une faculté laissée à l'OAI une fois les éléments recueillis auprès des médecins traitants. Il lui est également possible de décider de mettre en œuvre un examen auprès du SMR. A toutes fins utiles, on observera qu'alors que le recourant allègue souffrir de troubles psychiques qui l'empêcheraient de s'orienter dans la procédure, ces troubles ne sont pas établis, au regard notamment du rapport du 28 février 2020 du Dr S. _____. Dans ce rapport, le Dr S. _____ fait essentiellement état de difficultés psychiques en lien avec une succession d'événements de vie, entre juillet 2016 et juillet 2017, ainsi qu'une reprise du suivi en novembre 2019, sans qu'un diagnostic psychiatrique ne soit posé. Aucune autre pièce au dossier n'établit que le recourant serait actuellement en dépression, comme il le soutient. Au demeurant, s'agissant d'atteintes très distinctes les unes des autres et survenues à des moments précis dans le temps, l'analyse de leur évolution et de leur effet sur la capacité de travail s'en trouve facilitée. La durée de la procédure, depuis le dépôt de la demande de prestations le 9 septembre 2013, ne peut certes pas être négligée, mais elle n'engendre pas pour autant de complications singulières dans le cas particulier dans l'examen de la capacité de travail et du droit à la rente. Enfin, le fait que l'assuré

soit représenté par Me Patrocle depuis plusieurs années ne suffit pas à démontrer que l'aide d'intervenants sociaux serait actuellement insuffisante ou requerrait des ressources démesurées en termes temporels ou financiers.

Dans les circonstances dans lesquelles se trouve le recourant, il apparaît que l'assistance juridique d'un avocat au stade de la procédure administrative n'est objectivement pas indiquée. »

L'assuré a recouru contre cet arrêt au Tribunal fédéral. Celui-ci a suspendu la cause dans l'attente de la décision de la Cour de céans.

C. Le 16 septembre 2023, W._____, toujours représenté par Me Patrocle, a déposé une requête de révision en concluant, avec suite de frais et dépens, à ce que le dispositif de l'arrêt rendu le 23 mars 2023 par la Cour des assurances sociales (réf. ZD22.037290 - AI 241/22 - 86/2023) soit révisé comme suit :

« a. chiffre I : « *Le recours est admis.* »

b. chiffre II : « *La décision incidente rendue le 20 juillet 2022 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que l'assistance juridique gratuite de l'art. 37, al. 4 LPGA est octroyée à W._____.* »

c. Subsidiairement à la conclusion 3.b ci-dessus : chiffre II : « *La décision incidente rendue le 20 juillet 2022 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.* »

A l'appui de sa demande révision du 16 septembre 2023, le requérant fait valoir qu'il a découvert de nouveaux moyens de preuves à réception le 11 août 2023 du dossier AI. Il se prévaut en particulier d'un rapport du 12 juillet 2023 des Dres T._____ et B._____, respectivement cheffe de clinique adjointe et médecin assistante de I._____ (ci-après : I._____), qui ferait état de troubles psychiatriques sérieux depuis le mois de juin 2022, et de carences de l'OAI nécessitant la surveillance de ses activités par un avocat expérimenté. Il soutient à nouveau divers éléments justifiant de lui accorder l'assistance juridique

administrative, soit la complexité économique, légale, la durée de la cause et la présence de son conseil tout au long du dossier.

L'intimé a conclu au rejet de la requête de révision.

Le requérant s'est encore déterminé le 29 février 2024, maintenant ses conclusions.

E n d r o i t :

1. La procédure devant le tribunal cantonal institué pour connaître du contentieux relatif au droit des assurances sociales, conformément aux art. 56 ss LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), est régie par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021).

Les jugements sont soumis à révision si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement (art. 61 let. i LPGA). Cette disposition impose aux cantons de prévoir, en son principe, la possibilité d'une révision en présence des deux motifs classiques de celle-ci mentionnés à l'art. 61 let. i LPGA (Jean Métral, in Commentaire romand de la LPGA, n° 133 ad art. 61 LPGA ; cf. aussi ATF 111 V 51).

2. a) Dans le canton de Vaud, la procédure de révision d'un jugement cantonal est réglée aux art. 100 ss LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36). Aux termes de l'art. 100 LPA-VD, un jugement peut être annulé ou modifié, sur requête, s'il a été influencé par un crime ou un délit (al. 1 let. a) ou si le requérant invoque des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne pouvait pas connaître lors de la première décision ou dont il ne pouvait pas ou n'avait pas de raison de se prévaloir à l'époque

(al. 1 let. b). Les faits nouveaux survenus après le prononcé du jugement ne peuvent donner lieu à une demande de révision (al. 2).

b) L'art. 101 LPA-VD prévoit que la demande de révision doit être déposée dans les nonante jours dès la découverte du moyen de révision ; dans le cas mentionné à l'art. 100 al. 1 let. b, le droit de demander la révision se périmé en outre par dix ans dès la notification de la décision ou du jugement visé.

c) L'autorité ayant rendu le jugement visé statue sur la demande de révision en vertu de l'art. 102 LPA-VD.

d) Saisie d'une demande de révision, l'autorité la déclare irrecevable lorsque les conditions de forme, relatives aux délais, aux conclusions et à la motivation de la demande ne sont pas respectées. Si les motifs de révision ne sont pas réalisés, elle rejette la demande. Lorsque l'autorité constate que le moyen allégué à l'appui de la demande de révision aurait pu être invoqué à un stade antérieur de la procédure, on peut hésiter sur la question de savoir si elle doit refuser d'entrer en matière ou rejeter la demande (cf. TF 1P.320/1996 du 24 janvier 1997 consid. 1c ; cf. Benoît Bovay/Thibault Blanchard/Clémence Grisel Rapin, Procédure administrative vaudoise, LPA-VD annotée, Bâle 2012 n° 2 ad art. 105 LPA-VD, p. 460).

e) La présente procédure porte sur la révision de l'arrêt de la Cour des assurances sociales rendu le 23 mars 2023. La demande de révision de l'arrêt cantonal a été déposée le 16 septembre 2023 auprès de la cour compétente (cf. art. 102 LPA-VD). Cette demande fait suite à la réception, le 11 août 2023, du dossier transmis par l'OAI, qui contenait le rapport de l'l. _____ du 12 juillet 2023. La demande de révision a dès lors été déposée dans le délai légal de nonante jours dès la réception du dossier précité (cf. art. 101 LPA-VD), si bien qu'elle est recevable.

3. a) La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une

décision administrative au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA, de révision d'un jugement cantonal conformément à l'art. 61 let. i LPGA ou de révision d'un arrêt du Tribunal fédéral fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110 ; TF 8C_120/2017 du 20 avril 2017 consid. 2).

Sont « nouveaux », au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence (ATF 144 V 245 consid. 5.2 et les références citées). La nouveauté se rapporte ainsi à la découverte et non au fait lui-même, lequel doit avoir existé avant l'arrêt dont la révision est demandée (TF 1F_12/2014 & 1F_13/2014 du 22 mai 2014 consid. 3.1). Il y a manque de diligence lorsque la découverte de faits résulte de recherches qui auraient pu et dû être effectuées dans la procédure précédente (TF 2F_3/2019 du 23 juillet 2019 consid. 2.1 et les références citées). En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte (TF 8C_824/2014 du 29 décembre 2014 consid. 2 et les références citées).

b) Les preuves, quant à elles, doivent servir à établir soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Dans ce contexte, le moyen de preuve ne doit pas servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Ainsi, il ne suffit pas qu'un nouveau rapport médical (ou une nouvelle expertise) donne une appréciation différente des faits ; il faut bien plutôt des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que le médecin ou l'expert tire ultérieurement, des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que le tribunal. Il n'y a pas non plus motif à révision du seul fait que le tribunal

paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour le jugement (ATF 144 V 245 consid. 5.2 et 127 V 353 consid. 5b).

c) La révision ne permet pas de supprimer une erreur de droit, de bénéficier d'une nouvelle interprétation, d'une nouvelle pratique ou d'obtenir une nouvelle appréciation de faits connus lors de la décision dont la révision est demandée. Elle ne permet pas non plus de rediscuter l'argumentation juridique contenue dans l'arrêt dont la révision est demandée. Une appréciation juridique erronée de l'autorité qui a pris la décision n'ouvre donc pas la voie de la révision (cf. Bovay/Blanchard/Grisel Rapin, op. cit., n.° 4 ad art. 100 LPA-VD, p. 454).

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 (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4e éd., Zurich/Bâle/Genève 2020, n° 38 ad art 37 LPGA ; 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 citées).

c) 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) A l'appui de sa requête, W._____ soutient que ses troubles psychiatriques étaient connus et allégués bien avant l'arrêt du 23 mars 2023, mais n'avaient pas pu être prouvés à cette occasion. Il se fonde essentiellement sur le rapport de l'I._____ du 12 juillet 2023, qui établirait, à son avis, clairement la présence de graves troubles

psychiatriques depuis le mois de juin 2022, soit avant la décision de refus d'assistance juridique administrative du 20 juillet 2022 et l'arrêt du 23 mars 2023. Selon le requérant, l'absence de preuves du trouble psychiatrique était l'un des fondements du rejet de son recours contre la décision du 20 juillet 2022. Il en déduit que si ce fait avait été prouvé à l'époque, la Cour aurait admis son recours et ordonné à l'OAI de lui accorder l'assistance juridique administrative à compter du 5 juillet 2022. Il soutient finalement que, compte tenu de ses troubles psychiatriques, il n'était pas capable – et n'est toujours pas capable – de s'orienter dans la présente procédure sans l'aide de son avocat.

b) L'arrêt du 23 mars 2023 retient que des troubles psychiatriques qui empêcheraient le requérant de s'orienter dans la procédure ne sont pas établis au regard notamment du rapport du 28 février 2020 du Dr S._____, psychiatre et psychothérapeute FMH. Il ressort du rapport du Dr S._____ que l'assuré l'avait consulté à six reprises, une première fois de juillet 2016 à juillet 2017 en raison d'un trouble de l'adaptation survenu dans un contexte de succession d'événements de vie (suicide de sa mère et échec d'une mesure de réinsertion professionnelle), puis à cinq reprises depuis le 20 novembre 2019, dans le but d'établir l'évolution, voire une aggravation, de son état psychique. Son psychiatre traitant a conclu que la prise en charge en cours n'avait pas montré d'éléments symptomatiques en faveur d'un diagnostic psychiatrique avec répercussion sur la capacité de travail. L'assuré ne prenait pas de traitement antidépresseur ou antipsychotique, mais uniquement du Xanax (anxiolytique). Des troubles cognitifs n'étaient pas signalés. Il n'exprimait pas d'idées suicidaires ni d'attaques de panique. La consommation d'alcool était loin des abus du passé. Il ne se plaignait pas de fatigue mais de douleurs invalidantes. Il n'y avait pas eu de suivi ou de séjour en milieu psychiatrique depuis celui effectué en 2017 par leur soin. Seules étaient relevées des difficultés liées aux rapports avec sa conjointe qui justifiaient la demande de soins psychiatriques. Dans son rapport du 15 décembre 2022, son médecin traitant, le Dr G._____, ne faisait pas non plus état d'atteintes

psychiques. Aucun suivi psychiatrique n'est en outre mentionné de 2020 à juin 2022.

c) Il ressort du rapport du 12 juillet 2023 des Dres T. _____ et B. _____ que l'assuré avait consulté l'I. _____ au mois de juin 2022 pour une demande de soutien dans le contexte d'une possible séparation avec sa femme. Au vu de l'anxiété liée à ce contexte de possible séparation, le patient avait bénéficié d'un traitement ponctuel de Temesta avec un bon effet, puis de Mirtazapine, qui s'était révélé très efficace contre les troubles de l'endormissement. Au fil du suivi, l'anxiété avait diminué, car le patient et sa femme n'avaient plus abordé le thème de la séparation. L'assuré n'avait dès lors plus consulté entre mi-décembre 2022 et mi-mars 2023, puis il avait repris le suivi à l'I. _____ en avril/mai 2023, la séparation redevenant d'actualité, son épouse ayant entrepris des démarches plus concrètes de séparation. Les médecins avaient retenu un épisode dépressif moyen (F32.1) ayant débuté en juin 2022 et attesté que l'assuré présentait une incapacité de travail totale dans toute activité. Ils avaient également constaté que la séparation à nouveau en cours générait chez le patient des idées suicidaires passives, une anhédonie, des ruminations associées à des crises d'angoisse. Ils ont conclu qu'au vu des troubles de la concentration et d'un manque important d'initiative, l'assuré n'était actuellement pas en mesure d'effectuer une réadaptation. En ce qui concerne les difficultés liées aux tâches administratives, ils avaient constaté que le patient connaissait actuellement, soit en juillet 2023, des difficultés à les exécuter, mais qu'il arrivait néanmoins à payer les factures importantes et était aidé par un assistant social. Il présentait désormais des limitations de la concentration, de la compréhension, de l'organisation et de l'adaptation au changement en lien avec le contexte actuel de séparation à nouveau en cours avec sa femme, ayant de la peine à se concentrer sur autre chose.

d) La Dre M. _____ du SMR a préconisé, le 24 juillet 2023, la mise en œuvre d'une expertise bidisciplinaire avec volet psychiatrique et médecine interne, mentionnant une possible dégradation de la situation psychiatrique à partir de juin 2022, relevée par les psychiatres traitantes

qui faisaient état de limitations fonctionnelles empêchant toute activité professionnelle, y compris la mise en place de mesures de réadaptation.

6. a) Pour que la révision de l'arrêt entrepris soit admise, il faut que les nouvelles preuves portent sur des faits antérieurs et qu'ils aient été invoqués sans pouvoir être établis. Ces nouvelles preuves doivent également être concluantes, c'est-à-dire propres à entraîner une modification du jugement dans un sens favorable au requérant (ATF 143 III 272 consid. 2.2 cité dans TF 9F_2/2021 consid. 2.2 du 7 décembre 2021).

L'arrêt du 23 mars 2023 considérait, à toutes fins utiles, que le recourant n'avait pas établi à la lecture du rapport du Dr S._____ que celui-ci souffrait de troubles psychiques l'empêchant de s'orienter dans une procédure AI. Il ne niait pas l'existence d'atteintes psychiques, mais estimait qu'ils étaient principalement réactionnels aux difficultés avec sa conjointe. Les juges avaient dès lors retenu que même si l'assuré présentait plusieurs atteintes à la santé différentes (lombalgies, troubles du sommeil, atteinte cardiaque, troubles psychiques) qui pourraient amener l'OAI à ordonner une expertise pluridisciplinaire, la situation de fait et de droit n'en était pas pour autant particulièrement complexe au point de rendre nécessaire une représentation par un avocat en procédure administrative.

Les médecins de l'I._____ ont certes retenu un épisode dépressif moyen (F32.1) ayant débuté en juin 2022, mais ils ont également constaté une amélioration de la situation à la fin de l'année 2022 lorsque la séparation n'avait plus été d'actualité et n'avaient observé qu'au mois de juillet 2023 des difficultés liées aux tâches administratives en lien avec le contexte de réactualisation de la séparation avec sa femme, le patient ayant de la peine à se concentrer sur autre chose. Ils ont toutefois constaté que le requérant arrivait néanmoins à payer les factures importantes et qu'il était aidé par un assistant social.

De même l'arrêt constatait que le Dr S._____ faisait essentiellement état de difficultés psychiques réactionnelles, notamment en lien depuis novembre 2019 avec des problèmes relationnels avec sa conjointe qui justifiaient la demande de soins psychiatriques. La situation constatée par les Dres T._____ et B._____ le 12 juillet 2023 est similaire avec celle relevée par le Dr S._____. L'assuré les a consultés au mois de juin 2022 pour une demande de soutien dans le contexte de problèmes de couple. Elles constataient qu'au fil du suivi, l'anxiété avait diminué, car le patient et sa femme n'avaient plus abordé le thème de la séparation. Il n'avait par ailleurs plus consulté l'I._____ de décembre 2022 à mars 2023. Le rapport du 12 juillet 2023 faisait suite à une reprise du suivi en avril/mai 2023 liée au fait que la séparation redevenait d'actualité.

Il s'ensuit que le rapport des Dres T._____ et B._____ du 12 juillet 2023 n'est pas suffisamment concluant pour mettre en doute les constats de l'arrêt entrepris, selon lesquels les troubles psychiatriques du requérant l'empêcheraient de s'orienter dans la procédure AI sans l'assistance d'un avocat. Ce nouveau rapport médical donne une appréciation différente des faits s'agissant de la période antérieure à la décision de refus de l'OAI et porte pour l'essentiel sur une situation postérieure à l'arrêt du 23 mars 2023. Ce rapport ne permet pas de mettre en évidence des circonstances propres à son affaire qui justifieraient une assistance que seul un avocat serait en mesure de lui apporter. Il ne permet pas d'établir que la décision de refus d'assistance juridique du 20 juillet 2022 serait infondée et d'entraîner une modification de l'arrêt du 23 mars 2023 dans un sens favorable au requérant.

b) A cela s'ajoute que le requérant avait recommencé un suivi psychiatrique au mois de juin 2022 et que depuis cette date jusqu'à l'arrêt du 23 mars 2023, il n'a pas estimé nécessaire d'annoncer ce suivi ni la production d'un rapport de l'I._____. On ne saurait dès lors retenir que le requérant n'a pas pu invoquer ces nouveaux éléments, sans faute de sa part, dans la précédente procédure.

c) En conclusion, le rapport des Dres T._____ et B._____ ne permet pas de réviser l'arrêt du 23 mars 2023.

d) Le requérant soutient que les carences de l'OAI et la nécessité de surveiller cet office étaient connues et alléguées bien avant l'arrêt du 23 mars 2023, mais n'avaient pu être prouvées à cette occasion. Il en veut pour preuve le choix par l'OAI le 24 juillet 2023 de mettre en œuvre une expertise bidisciplinaire en lieu et place d'une expertise pluridisciplinaire, alors qu'il savait pertinemment qu'W._____ souffrait d'atteintes multiples nécessitant un examen pluridisciplinaire. Il fait dès lors valoir que ce n'est que par l'intervention de son conseil le 14 août 2023, qu'il a été possible de corriger cette grave erreur et de faire remplacer l'expertise bidisciplinaire inadéquate par une expertise pluridisciplinaire, ce qui prouve les carences de l'OAI et la nécessité d'une surveillance attentive et dynamique de ses opérations par un avocat expérimenté. Finalement, par ses écrits des 16 août et 2 septembre 2023, l'intervention de son conseil a permis de compléter à temps et utilement le questionnaire lacunaire de l'OAI qui avait manifestement omis de poser aux experts les questions relatives aux interactions entre les diverses atteintes et leurs effets combinés sur la capacité de travail et de rendement du requérant.

Ces griefs ne sont pas non plus pertinents. Comme le rappelle à juste titre l'arrêt du 23 mars 2023, la mise en œuvre d'une expertise n'était qu'une faculté laissée à l'OAI par l'arrêt de renvoi, une fois les éléments recueillis auprès des médecins traitants. De plus, tous les faits dont se prévaut le requérant sont survenus après le prononcé de l'arrêt du 23 mars 2023 et ne peuvent dès lors donner lieu à la révision cet arrêt (cf. art. 100 al. 2 LPA-VD et ATF 143 III 272 consid. 2.2).

e) Quant aux autres éléments dont se prévaut le requérant à l'appui de sa demande de révision, soit la complexité économique, légale et la durée de la procédure, ils ont déjà été traités dans l'arrêt du 23 mars 2023.

7. a) Il s'ensuit que la demande de révision de l'arrêt rendu par la Cour de céans le 23 mars 2023 (AI 241/22 – 86/2023) doit être rejetée.

b) La procédure d'assistance juridique gratuite ne relève pas du champ d'application de l'art. 6 par. 1 CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101), de sorte que le requérant n'a pas droit à une audience de débats publics (cf. TF 4A_665/2015 du 21 avril 2016 consid. 2.2).

c) Les frais de la procédure, arrêtés à 600 francs, doivent être mis à la charge du requérant (art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 105 LPA-VD).

En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés au requérant qui succombe. Ils sont toutefois provisoirement laissés à la charge de l'Etat, puisqu'il a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 16 janvier 2024.

En outre, n'obtenant pas gain de cause, le requérant ne saurait prétendre à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

d) Le requérant est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Me Patrocle peut prétendre à une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations du 10 septembre 2024, il apparaît que cette dernière peut être entièrement suivie et l'indemnité d'office de Me Patrocle doit ainsi être arrêtée à 3'344 fr. 60 fr., débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RA) [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

La partie requérante 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, 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 (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

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

- I. La demande de révision formée par W. _____ le 16 septembre 2023 est rejetée.
- II. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont provisoirement laissés à la charge de l'Etat.
- III. Il n'est pas alloué de dépens.
- IV. L'indemnité d'office de Me Etienne Patrocle, conseil du requérant, est arrêtée à 3'344 fr. 60 (trois mille trois cent quarante-quatre francs et soixante centimes), débours et TVA compris.
- V. Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité d'office provisoirement mis 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 Etienne Patrocle (pour le requérant),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Copie du présent jugement est également adressée pour information à :

- Tribunal fédéral, IIIe Cour de droit public (cause 9C_327/2023).

Le présent jugement 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 :