

## **Assurance-invalidité Invalidienversicherung**

*ATC (Cour des assurances sociales) du 11 juin 2013, X. c. Office cantonal AI du Valais – TCV S3 13 8*

### **Assistance gratuite d'un conseil juridique (art. 37 al. 4 LPG)**

- Dans la procédure administrative en matière d'assurance sociale, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent.
- Les affaires portant sur des problématiques de troubles somatoformes douloureux, respectivement de fibromyalgie, demandent des connaissances particulières et peuvent justifier une assistance gratuite d'un conseil juridique.
- L'examen de la nécessité d'un tel conseil ne s'effectue pas a posteriori, mais bien de manière objective.

### **Unentgeltlicher Rechtsbeistand (Art. 37 Abs. 4 ATSG)**

- Wo es die Verhältnisse erfordern, wird der gesuchstellenden Partei in sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten im Verwaltungsverfahren ein unentgeltliche Rechtsbeistand bewilligt.
- Fälle mit somatoformen Schmerzstörungen bzw. Fibromyalgie setzen spezielle Kenntnisse voraus und können daher einen unentgeltlichen Rechtsbeistand notwendig machen.
- Die Prüfung der Erforderlichkeit der unentgeltlichen Rechtsbeistandung erfolgt nicht a posteriori, sondern in objektiver Weise.

### **Faits**

**A.** X\_\_\_\_\_, née le xxx 1957, a séjourné en internat de l'âge de 9 ans jusqu'à ses 17 ans. Sans formation, elle a travaillé quelques temps comme employée d'office, puis a été engagée, dès le 1<sup>er</sup> mars 1985, auprès de la Clinique B\_\_\_\_\_, à C\_\_\_\_\_, comme aide de cuisine. Elle a eu deux fils d'un premier mariage, en 1981 et 1982, puis une fille d'un second mariage, en 1989.

En octobre 1996, elle a rempli une demande de prestations AI pour adultes en raison d'une affection rhumatismale existant depuis 2 à 3 ans. Interpellé par l'Office cantonal AI du Valais (OAI), le Dr D\_\_\_\_\_, médecin-traitant de l'assurée, a relevé qu'une expertise avait été réalisée en août 1996 par le Dr E\_\_\_\_\_, spécialiste

FMH en médecine interne et maladies rhumatismales, qui avait conclu à l'absence objective de substrat aux douleurs du bras droit. Il a retenu le diagnostic de rhumatisme psychogène du membre supérieur droit et indiqué que seule une expertise psychiatrique pourrait déterminer s'il existait une pathologie invalidante.

En collaboration avec l'ORP, un programme d'occupation a été mis sur pied du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 1998. A cette occasion, il a été constaté que l'assurée présentait une intelligence limite, avec des scores aux tests dénotant des carences importantes au niveau du raisonnement logique, ainsi que des troubles psychologiques, restreignant ses chances d'engagement.

Une expertise psychiatrique a dès lors été mise en œuvre auprès de la Dresse F \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 12 juin 1998, l'experte a retenu le diagnostic de trouble douloureux associé à des facteurs psychologiques et à une affection médicale généralisée chez une personnalité fruste, dépendante et d'intelligence limite, sans limitation de la capacité de travail de façon permanente ou pour une longue durée.

Par décision du 29 juillet 1998, l'OAI a nié tout droit à une rente d'invalidité et octroyé une aide au placement à l'assurée.

**B.** Le 1<sup>er</sup> juillet 1999, l'OAI a reçu une demande de l'assurée qui signalait que son état de santé s'était aggravé et qu'elle ne pouvait plus travailler à plus de 50 % à cause d'une fibromyalgie et de son obésité. Selon le rapport du 14 avril 1999 de la Dresse G \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine physique et rééducation, l'assurée présentait un syndrome douloureux chronique type fibromyalgie, une épicondylite droite, des troubles statiques du rachis, une très probable somatisation dans le cadre d'un état anxieux et une obésité morbide.

Sur l'avis de son médecin-conseil, l'OAI a accepté d'entrer en matière et a ordonné un examen psychologique de l'assurée. Dans son rapport du 19 août 1999, la psychologue et psychothérapeute FSP a conclu à une personnalité de type état limite inférieur, avec ressources d'adaptation limitées. Le 24 août 1999, le médecin AI a admis une incapacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, en position libre assis/debout, sans porte-à-faux ni rotation du tronc et sans port de charges supérieures à 5-10 kilos. L'assurée a alors été vue par le responsable en réadaptation et une psychologue, qui ont confirmé

que l'intéressée présentait des séquelles de psychose infantile colmatée sur le mode caractériel ainsi qu'un niveau intellectuel à la limite de la déficience mentale. Ils ont renoncé à mettre en œuvre des mesures d'ordre professionnel et ont adressé l'assurée au service social du district de C\_\_\_\_\_.

Une enquête pour évaluer l'incapacité ménagère a été réalisée et a mis en évidence des empêchements de l'ordre de 13.5 %.

Le taux d'invalidité global étant de 45 % (76 % x 55 % + 24 % x 13.5 %), l'OAI a admis le droit à une rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 1999, par décision du 20 avril 2000.

**C.** Le 5 juin 2001, X\_\_\_\_\_ a signalé une détérioration de son état de santé et a requis le réexamen de son dossier. Le 4 juillet 2001, le Dr H\_\_\_\_\_, médecine interne, a confirmé que la situation de la patiente s'était dégradée avec une fracture du péroné distal qui avait dû être ostéosynthétisée secondairement au développement d'une algoneurodystrophie et un divorce qui était venu aggraver un état anxio-dépressif sous-jacent, ce qui rendait la patiente incapable de travailler en dehors du domicile familiale et d'effectuer tous travaux lourds.

Sur la base du dossier, le médecin AI a conclu que la capacité de travail de l'assurée était nulle dans n'importe quelle activité et que, partant, une réadaptation n'était pas possible. Suivant cet avis, l'OAI a décidé d'augmenter la rente d'invalidité à 100 % avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juin 2001, par décision du 23 septembre 2002.

**D.** Lors des procédures de révision d'office en août 2004 et avril 2007 la rente entière a été maintenue sur l'avis du médecin du service médical régional de l'AI (SMR) qui estimait que la pathologie de l'assurée ne devrait, en principe, pas s'améliorer à l'avenir.

Le 2 décembre 2010, Me A\_\_\_\_\_ a informé l'OAI qu'il avait été mandaté par X\_\_\_\_\_ pour s'occuper de son dossier.

A la suite de l'entrée en vigueur de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI au 1<sup>er</sup> janvier 2012, l'OAI a procédé à une révision d'office de la rente de X\_\_\_\_\_ et a adressé le questionnaire habituel directement à Me A\_\_\_\_\_. Il a également mandaté le SMR afin de déterminer la

part du trouble somatoforme douloureux (TSD) et du trouble psychique dans l'incapacité de travail totale reconnue jusque-là à l'assurée.

Dans son rapport du 25 mai 2012, le Dr I \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie auprès du SMR, a observé qu'en 1998 l'expert psychiatre avait uniquement retenu le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant, sans incapacité de travail durable, et que les tests projectifs et examen psychologique réalisés ne permettaient pas de poser des diagnostics psychiatriques. Une expertise médicale bi-disciplinaire a dès lors été mise en œuvre auprès des Drs J \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, et K \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie. Au terme de leur rapport de synthèse du 16 octobre 2012, les experts sont arrivés à la conclusion que l'assurée ne présentait aucune pathologie ayant une répercussion sur la capacité de travail. Sur le plan somatique, le Dr J \_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de fibromyalgie, pour lequel la législation ne reconnaissait que des auto-limitations n'entraînant aucune invalidité. Sur le plan psychiatrique, le Dr K \_\_\_\_\_ a estimé que l'assurée présentait un trouble anxieux et dépressif mixte, depuis plusieurs années, dont le degré de sévérité restait léger, une accentuation des traits de personnalité immature depuis l'âge de jeune adulte et un trouble des acquisitions scolaires depuis l'enfance. S'agissant de la fibromyalgie, il a considéré que l'assurée ne souffrait pas d'une comorbidité psychiatrique justifiant une incapacité de travail dans une activité manuelle simple comme celle d'aide-cuisinière et ajouté qu'il n'y avait pas de perte de l'intégration sociale à toutes les manifestations de la vie ; en revanche, il a remarqué que le déconditionnement dont souffrait l'assurée après 16 ans d'inactivité était un obstacle à un reclassement professionnel.

Interpellé, le SMR a jugé que la conclusion du Dr K \_\_\_\_\_ (exigibilité entière) était convaincante et correspondait à celle de la Dresse F \_\_\_\_\_ de juin 1998. Il a relevé qu'en cas d'absence de comorbidité psychiatrique incapacitante et d'atteinte somatique objective incapacitante, l'effort à surmonter les symptômes psychiques afin de reprendre une activité professionnelle, par exemple comme aide-cuisinière ou dans le nettoyage, était raisonnablement exigible de l'assurée.

Le 21 novembre 2012, l'OAI a convoqué Me A \_\_\_\_\_ ainsi que sa mandante pour un entretien le 4 décembre 2012, afin de les informer

du résultat des investigations et des mesures de nouvelle réadaptation introduites avec la 6<sup>e</sup> révision de l'AI.

Par courrier du 3 décembre 2012, Me A\_\_\_\_\_ a sollicité de l'OAI l'octroi de l'assistance administrative au sens de l'article 37 alinéa 4 LPGA.

Par projet de décision du 4 décembre 2012, l'OAI a informé l'assurée que sa rente allait être supprimée, dès lors que les critères établis par le Tribunal fédéral des assurances pour admettre le caractère invalidant des troubles somatoformes douloureux ou de la fibromyalgie n'étaient pas remplis.

Le 8 janvier 2013, Me A\_\_\_\_\_ a transmis à l'OAI le formulaire de requête d'assistance juridique signé par sa cliente et accompagné des pièces idoines.

Par décision incidente du 24 janvier 2013, l'OAI a rejeté la requête d'assistance juridique de l'assurée, aux motifs que, même si l'assurée se trouvait dans le besoin et que ses ressources ne lui permettaient pas d'assumer les frais d'assistance d'un avocat, l'affaire n'était pas complexe au point de nécessiter l'assistance d'un conseil juridique au stade de la procédure administrative de l'AI.

Le 25 janvier 2013, X\_\_\_\_\_ a formé opposition contre le projet de suppression de sa rente d'invalidité. Elle a déclaré souffrir de problèmes psychiatriques évidents depuis son plus jeune âge, l'empêchant d'assumer un travail sur le long terme. A l'appui de ses allégations, elle a déposé deux rapports de renseignement établis en mars 1968 par le service de l'enfance du canton de Vaud indiquant que la fillette présentait un gros retard tant sur le plan physique que mental, un rapport du 11 avril 1968 du Dr L\_\_\_\_\_ de l'Office médico-pédagogique M\_\_\_\_\_ retenant le diagnostic de retard général moyen, sur une structure à la fois abandonnique et pré-névrotique et sur un fond de légère débilité, une lettre de son tuteur du 21 juin 1977 mentionnant que la jeune fille avait toujours eu un rythme de travail très lent, craignait toutes démarches administratives et avait accumulé un retard important sur le plan scolaire qui avait empêché sa formation professionnelle, ainsi que le dossier de son suivi auprès des IPVR depuis août 2002 mentionnant, d'août 2002 à novembre 2010, des séquelles de psychose infantile, en août 2002, une schizophrénie résiduelle, en septembre 2011, un épisode dépressif léger avec syn-

drome somatique et, en janvier 2013, un trouble dépressif récurrent d'épisode léger, un trouble de la personnalité sans précision, un syndrome douloureux somatoforme persistant et un retard mental léger.

**E.** Le 26 janvier 2013, X\_\_\_\_\_ a recouru céans contre le refus de l'OAI de lui accorder l'assistance juridique gratuite, soulignant que son cas présentait des questions de droit spécifiques liées à la 6<sup>e</sup> révision de l'AI et qu'en raison de ses limitations intellectuelles, elle n'était pas apte à s'orienter dans la procédure. Elle a également demandé l'octroi de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours, ce qui lui a été accordé par décision du 14 mai 2013.

Au terme de sa réponse du 16 avril 2013, l'OAI a maintenu sa position. Il a considéré que les démarches entreprises par le conseil juridique, à savoir la consultation et la transmission du dossier archivé du service de la protection de la jeunesse du canton de Vaud, auraient pu être faites par l'assurée elle-même et a précisé que, lors de l'entretien du 4 décembre 2012, toutes les explications utiles avaient été données à la recourante au sujet des enjeux de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI.

Par jugement du 11 juin 2013, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours.

### **Considérant en droit**

(...)

**2.** Le litige porte sur le droit de la recourante à bénéficier de l'assistance gratuite d'un conseil juridique, à compter du 3 décembre 2012, dans le cadre de la révision d'office de sa rente d'invalidité à la suite de l'entrée en vigueur de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI.

**2.1** Dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent (art. 37 al. 4 LPGA). La LPGA a ainsi introduit une réglementation légale de l'assistance juridique dans la procédure administrative (ATF 131 V 153 consid. 3.1 ; Kieser, ATSG-Kommentar, 2<sup>e</sup> éd., 2009, n. 25 ad art. 37). La jurisprudence y relative rendue dans le cadre de l'article 4 aCst. (cf. art. 29 al. 3 Cst.) sur les conditions de l'assistance judiciaire en procédure

d'opposition (partie dans le besoin, conclusions non dépourvues de toute chance de succès, assistance objectivement indiquée d'après les circonstances concrètes (ATF 125 V 32 consid. 2 et les références) continue de s'appliquer, conformément à la volonté du législateur (arrêts du Tribunal fédéral I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.1, publié à la Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123, et I 386/04 du 12 octobre 2004 consid. 2.1 ; FF 1999 4242). L'assistance par un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entre pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les arrêts cités). A cet égard, il y a lieu de tenir compte des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. En particulier, 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 (arrêt I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.2., publié à la Revue de l'avocat 2005 n. 3 p 123).

**2.2** En l'espèce, il n'est pas contesté que les conclusions de l'opposition ne paraissent pas vouées à l'échec et que l'intéressée est dans le besoin. Il convient donc d'examiner si l'assistance d'un avocat dans la procédure d'opposition est nécessaire.

**2.2.1** Selon la jurisprudence, un litige sur le droit éventuel à une rente d'invalidité n'est pas susceptible d'affecter d'une manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé ; en revanche, il a une portée considérable pour l'assuré (arrêt I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1 et jurisprudence citée).

Si, en l'espèce, il est incontestable que l'intéressée n'est pas à même de défendre seule ses propres intérêts dans la procédure d'opposition, notamment en raison de ses limitations intellectuelles, cela ne suffit toutefois pas pour retenir que l'assistance d'un avocat était nécessaire. Ce point doit être examiné au regard de la difficulté du cas du point de vue objectif, compte tenu des possibilités éventuelles de bénéficier de l'assistance de personnes de confiance ou de spécialistes œuvrant au sein d'institutions sociales.

**2.2.2** Dans le cas particulier, la recourante a été soumise à une expertise psychiatrique pluridisciplinaire. Sur le plan somatique, le Dr J\_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de fibromyalgie, pathologie qui n'entraînait toutefois aucune incapacité de travail notamment en raison du fait que, sur le plan psychiatrique, le Dr K\_\_\_\_\_ n'avait retenu aucune atteinte psychiatrique incapacitante.

En matière de trouble somatoforme douloureux, respectivement de fibromyalgie, la jurisprudence (ATF 130 V 352 consid. 2.2.3) a établi toute une série de critères, en sus de la comorbidité psychiatrique, pouvant être déterminants pour rendre l'assuré incapable de fournir l'effort de volonté nécessaire en vue de la reprise ou de la poursuite d'une activité (cf. arrêt 9C\_877/2012 du 8 avril 2013). Les affaires portant sur ce genre de problématique demandent donc des connaissances et une attention particulière.

Contrairement à ce qu'estime l'intimé dans sa réponse, il n'est de loin pas certain que la recourante aurait d'elle-même effectué les démarches entreprises par son conseil juridique auprès du service de la protection de la jeunesse du canton de Vaud, même si, en soi, les documents fournis ne paraissent pas pertinents dans la mesure où le retard général moyen dont souffre l'assurée depuis son plus jeune âge n'a jamais été remis en question et a été dûment pris en compte par le Dr K\_\_\_\_\_ qui a retenu les diagnostics psychiatriques suivants : trouble anxieux et dépressif mixte depuis plusieurs années, accentuation des traits de personnalité immature depuis l'âge de jeune adulte et troubles des acquisitions scolaires depuis l'enfance, tout en niant cependant que ces affections aient un quelconque impact sur la capacité de travail de la recourante.

Cependant, l'examen de la nécessité d'un conseil ne s'effectue pas a posteriori mais bien de manière objective, en fonction de la difficulté et des particularités de l'affaire. Or, en l'espèce, force est d'admettre que les spécificités du cas et les questions de droit relatives au caractère invalidant de la fibromyalgie rendent la cause relativement complexe. Par ailleurs, il est indéniable que l'issue de la procédure engagée a une portée considérable pour l'intéressée, puisque l'intimé entend supprimer la rente d'invalidité qu'il verse depuis plus de 12 ans à la recourante. Dans ces conditions, il sied d'admettre que l'intervention d'un avocat dans la procédure d'opposition était et est nécessaire.