

GE_GERICHTE A/3868/2016 vom 10. Juli 2017

GE Cour de justice, 2017-07-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3868_2016

FR: GE_GERICHTE A/3868/2016 du 10 juillet 2017

IT: GE_GERICHTE A/3868/2016 del 10 luglio 2017

Erwägungen

E. 10

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Etienne SOLTERMANN recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en 1965, arménienne, au bénéfice d'un diplôme de couturière obtenu dans son pays d'origine, est arrivée en Suisse en 1998 avec son fils né en 1994. Depuis lors, elle a travaillé comme décoratrice de scène, costumière et habilleuse. En dernier lieu, elle a été engagée du 29 août au 30 novembre 2011 en qualité d'habilleuse par B_____, avec un horaire irrégulier et pour un salaire horaire total de CHF 35.75. À ce titre, elle était assurée auprès de Generali assurances générales SA (ci-après : l'assureur-accidents) contre le risque d'accidents professionnels et non professionnels. 2. Le 6 octobre 2011, l'assurée a été renversée par une voiture alors qu'elle traversait la chaussée sur un passage pour piétons. Transportée aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), les médecins ont diagnostiqué une fracture des processus transverses droits de L2 à L4, une fracture du mur postérieur du cotyle gauche et une possible contusion du pôle inférieur du rein droit. 3. Dans le rapport de sortie daté du « 11 octobre 2011 », la doctoresse C_____, cheffe de clinique, et le docteur D_____, médecin interne auprès du département de chirurgie des HUG, ont indiqué que l'assurée avait séjourné dans l'unité de médecine physique et réadaptation orthopédique du 11 octobre au 30 novembre 2011. Outre les diagnostics précités, ils ont relevé que l'assurée avait présenté des complications pendant le séjour, à savoir une pneumonie d'acquisition nosocomiale base pulmonaire droite, une cupulolithiase post-traumatique, une infection urinaire sur sonde et un trouble de l'adaptation avec réaction mixte anxieuse et dépressive. Les médecins préconisaient la poursuite de la physiothérapie et de la rééducation à la marche avec l'aide de deux cannes, ainsi que la poursuite d'un suivi psychologique. L'incapacité de travail à la sortie était totale. 4. Selon un scanner du bassin réalisé le 14 novembre 2011, l'aspect de la fracture du cotyle gauche était inchangé, mais des signes de consolidation toute débutante étaient relevés. Le 16 décembre 2011, des clichés de contrôle ont révélé un status inchangé par rapport au comparatif du 25 octobre 2011, avec un trait de fracture connue du mur postérieur du cotyle gauche, une fracture du processus transverse droit de L2, L3 et L4 avec un cal osseux en formation, ainsi qu'une arthrose interfaccettaire au niveau L5-S1 et moindre au niveau L4-S1. Par demande du 22 mai 2012, l'assurée a sollicité des prestations de la part de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'OAI). 5. L'instruction médicale des conséquences de l'accident du 6 octobre 2011 s'est dans un premier temps développée dans le cadre de la procédure relative aux prestations relevant de l'assurance-accidents, et en parallèle, dans le cadre de la demande de prestations de l'assurance-invalidité. De nombreuses investigations médicales ont été

diligentes, nombre de rapports des médecins traitants et des spécialistes consultés ont été recueillis, et de nombreuses pièces médicales parmi lesquelles de larges extraits du dossier de l'assureur-accidents ont été versées au dossier. Les divers errements de cette instruction médicale et le contenu des documents médicaux ont notamment été repris et énoncés dans les précédentes décisions rendues par la chambre de céans, notamment dans l'arrêt qui opposait l'assurée à l'assureur-accidents, - notamment les conclusions d'une expertise pluridisciplinaire auprès du Centre d'expertise médicale de Nyon (CEMed) - (ATAS/598/2014 du 8 mai 2014 dans la cause A/3597/2013), mais également dans la précédente procédure l'ayant opposée à l'OAI, dont il sera question ci-dessous.

6. Dans une appréciation du 30 septembre 2013, le docteur E_____, médecin auprès du service médical régional de l'OAI (ci-après : SMR), a estimé que le rapport d'expertise du CEMed était probant et que les troubles présentés par l'assurée, soit des fractures vertébrales L2 à L5, une fracture de la hanche gauche, une contusion rénale droite et un trouble dépressif réactionnel n'entraînaient plus d'incapacité de travail depuis la date de l'expertise susmentionnée. Un accompagnement pour un réentrainement au travail était nécessaire.

7. En date du 4 octobre 2013, l'OAI a informé l'assurée de son intention de lui octroyer une rente limitée dans le temps.

8. Par courrier du 4 novembre 2013, le conseil de l'assurée a fait part à l'OAI de sa constitution pour la défense des intérêts de l'intéressée, avec élection de domicile en son Etude. Sa cliente s'opposait à l'octroi d'une rente limitée, dans la mesure où le projet de décision se fondait sur le rapport du CEMed du 28 mars 2013, dont elle contestait les conclusions et la validité de la mise en œuvre. Elle requérait l'octroi de l'assistance juridique et la suspension de la procédure jusqu'à droit connu sur le recours qu'elle avait interjeté à l'encontre de la décision sur opposition de l'assureur-accidents.

9. Dans son arrêt du 8 mai 2014, la chambre de céans a statué dans la cause pendante entre l'assurée et l'assureur-accidents et annulé les décisions des 16 août et 7 octobre 2013 (ATAS/598/2014). Elle a constaté que le conseil de l'assurée n'avait pas pu participer à la mise en œuvre de l'expertise, notamment en exerçant son droit de se prononcer sur le choix des experts en vue de leur désignation consensuelle, de prendre connaissance des questions et d'en formuler d'autres avant l'exécution de l'expertise. Partant, la cause était renvoyée à

l'assureur-accidents pour mise en œuvre d'une nouvelle expertise en respectant les droits de participation de l'assurée à la procédure, puis nouvelle décision.

10. Par décision du 13 mai 2014, l'OAI a confirmé son projet du 4 octobre 2013 et alloué à l'assurée une rente entière ordinaire du 1^{er} novembre 2012 au 31 mars 2013. Il a considéré, sur la base de l'appréciation du SMR et de l'expertise pluridisciplinaire du 28 mars 2013, que la capacité de travail de l'assurée était nulle dans toute activité du 5 octobre 2011 au 16 janvier 2013. Dès cette date, ladite capacité était entière dans toute activité respectant ses limitations fonctionnelles. Cette décision a été notifiée directement à

l'assurée.

11. Par acte du 13 juin 2014, l'assurée, par le biais de son conseil, a interjeté recours contre la décision précitée, concluant, sous suite de dépens, préalablement à ce que la notification irrégulière de la décision entreprise soit constatée, à l'octroi d'un délai pour compléter le recours et à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire confiée à des médecins spécialisés en orthopédie et psychiatrie, alternativement au prononcé de la suspension de la procédure jusqu'à la reddition de la nouvelle expertise pluridisciplinaire, déjà organisée par l'assureur-accident. Principalement, elle a conclu à l'annulation de la décision entreprise et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour une durée indéterminée, ainsi qu'à toutes prestations auxquelles la loi lui donnait droit. Elle a

également requis d'être mise au bénéfice de l'assistance juridique gratuite avec effet rétroactif au 10 octobre 2013 (cause A/1733/2016). [endif]>[if> 12. Par arrêt du 4 juillet 2016 (ATAS/557/2016 dans la cause A/1733/2016), la chambre de céans a partiellement admis le recours et annulé la décision du 13 mai 2014. Elle a renvoyé le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire (comportant en particulier la mise en œuvre d'une nouvelle expertise médicale interdisciplinaire comportant des volets orthopédique, rhumatologique et psychiatrique, à la lumière des indicateurs standard de la nouvelle jurisprudence en matière de troubles somatoformes douloureux ou associés – en l'espèce la fibromyalgie) et nouvelle décision dans le sens des considérants. Elle a en outre transmis d'office la cause à l'intimé afin qu'il statue sur le droit de la recourante à l'assistance juridique avec effet au 10 octobre 2013.[endif]>[if> 13. Par décision du 11 octobre 2016, l'OAI a rejeté la demande d'assistance juridique gratuite tant pour la période précédant l'arrêt du 4 juillet 2016 que pour la procédure d'instruction suite au renvoi de la cause à l'office. Dans le cas d'espèce, la situation financière de l'assurée peut paraître précaire, mais cette condition ne suffit pas à elle seule à justifier l'octroi de l'assistance juridique gratuite. Par ailleurs la mise en place d'une expertise pluridisciplinaire, consécutive à l'arrêt de la chambre des assurances sociales susmentionné ne soulève pas de questions juridiques complexes nécessitant le soutien d'un avocat. En outre, aux termes de la procédure d'instruction, l'assurée aurait tout loisir de présenter d'éventuelles objections (orales ou écrites) ou de demander des renseignements complémentaires, le droit d'être entendu étant ainsi garanti. La complexité du dossier est relativement faible, les griefs pouvant entrer en ligne de compte ne représentant pas un degré de complexité que seul un mandataire ayant la qualité d'avocat pourrait soulever. La compréhension des enjeux dans le cadre de la procédure administrative n'est pas insurmontable et ne nécessite pas une connaissance particulière d'un point de vue juridique. Les éléments qui pourront être soulevés ont trait aux conséquences de l'atteinte à la santé, que l'assurée est à même de pouvoir contester par elle-même. Aucune question de droit soulevée ne rend la cause difficile en l'état et les faits ne présentent aucune particularité justifiant qu'ils dussent être allégués par le biais d'un avocat.[endif]>[if> 14. Par mémoire du 11 novembre 2016, l'assurée, par la plume de son conseil, a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision susmentionnée. Elle conclut préalablement à ce qu'elle soit mise au bénéfice de l'assistance juridique gratuite pour la présente procédure de recours "(art. 37 al. 4 LPGA)", ainsi qu'à la comparution personnelle des parties. Principalement, elle conclut à l'annulation de la décision entreprise et à ce qu'elle soit mise au bénéfice de l'assistance juridique pour l'intégralité des démarches à l'égard de l'intimé, tant pour la période précédant l'arrêt du 4 juillet 2016, soit depuis la date de son accident, que pour la procédure d'instruction suite au renvoi de la cause à l'office cantonal des assurances sociales, une indemnité de procédure devant en outre lui être allouée. La recourante a été victime d'un accident de la circulation d'une violence particulièrement élevée, provoquant une perte de connaissance momentanée ainsi que plusieurs fractures et traumatisme, en date du 6 octobre 2011. C'est dans ce contexte qu'intervient le litige. Dans son arrêt du 8 mai 2014, dans le cadre du litige opposant l'assuré et l'assureur LAA, la chambre de céans avait notamment retenu que l'intimé lui-même avait constaté que la recourante n'était pas capable de s'occuper de ses affaires en raison de son état de « confusion mentale », ne comprenant rien aux diverses procédures, ni en quoi son mandataire s'en occupait ; il ne pouvait pas davantage être exigé de sa part, en vertu de son devoir de diligence, qu'elle en réfère à son mandataire de réception de communications viciées. Invité à se prononcer sur l'octroi de l'assistance

juridique, par ce même arrêt, l'assureur-accident avait alors mit la recourante au bénéfice de cette assistance gratuite. Elle observe d'ailleurs qu'auparavant, la recourante avait été mise au bénéfice de l'assistance juridique par l'avis du président du Tribunal civil pour recourir auprès de la chambre de céans contre la décision du 7 octobre 2013 de l'assureur-accidents. Ainsi, l'assureur-accidents, à l'instar de la chambre de céans comme de l'intimé lui-même (la recourante vise sous pièce 23 une note de travail de l'OAI, du 22 novembre 2012 - doc 31 OAI -, dans le cadre de l'intervention précoce, que la gestionnaire avait pour impression générale que l'assurée était dans un état de confusion mentale, que l'assurée ne souhaitait pouvoir trouver une personne pour faire le lien entre « tout ça » car elle ne comprenait plus rien,...). Pour illustrer la nécessité du recours à un avocat dès la procédure administrative, il convenait d'avoir à l'esprit l'ampleur des démarches qui ont dû être entreprises dès le moment où l'intimé a notifié le projet d'octroi de rente AI pour une durée limitée du 5 octobre 2011 au 11 janvier 2013, le 4 octobre 2013, ce qu'avait bien compris la chambre de céans dans ses arrêts précédents et en particulier celui du 4 juillet 2016 invitant l'intimé à se prononcer sur la demande d'assistance juridique gratuite dès le 10 octobre 2013. Au moment de rendre sa décision, conformément à l'invitation de la chambre de céans dans son arrêt du 4 juillet 2016, l'intimée disposait dans son dossier non seulement des nombreux documents médicaux faisant état des troubles psychiques et de la confusion mentale de l'assurée, mais également de l'appréciation de l'assureur-accident ainsi que de la chambre de céans dans ses décisions précédentes, comme d'ailleurs de sa propre appréciation ressortant de certaines pièces du dossier. Ce nonobstant, l'intimé a rendu la décision entreprise estimant que la procédure ne posait pas de difficultés particulières et ne nécessitait pas l'intervention d'un avocat. La situation financière précaire de la recourante n'est pas remise en cause par l'intimé, mais son refus repose sur deux arguments : selon lui, d'une part les critères d'octroi de l'assistance juridique en matière administrative seraient plus sévères que ceux requis en matière civile, ceci sans préciser par rapport à quoi cette sévérité est mesurée ; d'autre part le dossier administratif de la recourante ne présenterait pas une complexité suffisante pour justifier une intervention d'un avocat, l'appui de la recourante par des associations, des assistants sociaux ou des personnes de confiance suffisait amplement. S'agissant de la complexité de l'affaire, l'intimé se réfère uniquement à celle de la future procédure d'opposition suite à la mise en œuvre du complément ordonné par la chambre de céans en juillet 2016. Or, l'intervention d'un conseil depuis le projet de décision du 4 octobre 2013 s'est avérée nécessaire, preuve en est la longueur et la complexité de la procédure précédente devant la chambre de céans, qui étaient impossibles à maîtriser pour la recourante, mais au-delà de la complexité de la procédure, la situation personnelle de la recourante, psychologiquement diminuée au point d'être devenue incapable de gérer correctement ses affaires, dépendant entièrement des services sociaux en particulier l'hospice général, de SOS Femmes, etc.!

15. L'intimé a conclu au rejet du recours par courrier du 12 décembre 2016. Il renvoie à la décision querellée, dans les termes de laquelle il persiste. Dans le cadre de cette procédure, le recours à un avocat, admis très exceptionnellement par la jurisprudence, ne se justifie pas. Si l'on devait suivre le raisonnement du conseil de la recourante, le droit d'être assisté par un avocat d'office en procédure administrative devrait être systématiquement reconnu lorsque des intérêts importants sont en jeu et qu'un indigent allègue que son cas est complexe. La recourante n'énonce que des considérations d'ordre général qui peuvent s'appliquer à la plupart des procédures concernant l'instruction de demande de prestations, notamment quant aux difficultés que l'on peut y rencontrer lors de l'administration et de l'appréciation des

preuves. Elle ne démontre pas non plus que le dossier présenterait des difficultés particulières, que ce soit lors de l'établissement des faits ou de l'application du droit.!

16. La réponse de l'intimé a été communiquée à la recourante, avec l'indication que la cause serait gardée à juger ultérieurement.!

17. Par courrier du 30 juin 2017, la chambre de céans a communiqué - pour raison de compétence - copie du recours au service de l'assistance juridique en relation avec la conclusion préalable relative à l'octroi de l'assistance juridique pour la présente procédure.!

18. Par décision du 3 juillet 2017 la Vice-Présidente du Tribunal civil a admis la recourante au bénéfice de l'assistance juridique pour la présente cause.!

EN DROIT 1.

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).!

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.!

Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). 3. Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA et art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA et 89B LPA.!

4. Est litigieux le droit du recourant à l'assistance juridique à partir du 10 octobre 2013 selon ch. 4 du dispositif de l'arrêt de la chambre de céans du 4 juillet 2016 (ATAS/557/2016), dans le cadre de la procédure d'audition faisant suite au projet du 4 octobre 2013 par lequel l'intimé lui accorde une rente ordinaire entière d'invalidité du 1^{er} novembre 2012 au 31 mars 2013, soit jusqu'à la décision de l'OAI du 13 mai 2014, et dès le retour du dossier à l'intimé suite à l'arrêt de la chambre de céans du 4 juillet 2016.!

5. La recourante a préalablement conclu à être mise au bénéfice de l'assistance juridique gratuite pour la présente procédure de recours. Elle vise art. 37 al. 4 LPGA. Cette conclusion est irrecevable.!

L'art. 37 LPGA, conformément à la systématique de la loi concerne la procédure administrative en matière d'assurances sociales (chap. 4 Dispositions générales de procédure – section 2 procédure en matière d'assurances sociales) par opposition à la section 3 de ce même chapitre qui vise le contentieux, - soit la procédure de recours subséquente -, dont l'art. 61 LPGA précise que la procédure devant le tribunal des assurances sociales est réglée par le droit cantonal. En droit genevois, lorsque le contentieux est porté devant une juridiction de ce canton, selon l'art. 63 LOJ, toute personne physique, domiciliée dans le canton de Genève et susceptible d'intervenir comme partie dans une procédure, dont la fortune ou les revenus ne sont pas suffisants pour lui assurer l'aide ou les conseils d'un avocat, d'un avocat stagiaire, ou d'un médiateur assermenté en dehors d'une procédure administrative ou judiciaire, peut requérir l'assistance juridique (al.1). L'assistance juridique est octroyée si celle-ci est nécessaire et que le demandeur poursuit un intérêt digne de protection (al.2). En matière administrative, à teneur de l'art. 10 al.2 LPA, le président du Tribunal civil accorde l'assistance juridique sur sa demande à

toute personne physique dont la fortune ou les revenus ne sont pas suffisants pour couvrir les frais d'une procédure administrative ou pour lui assurer l'aide et les conseils d'un avocat ou d'un avocat stagiaire lorsque ceux-ci sont nécessaires. L'assistance juridique peut être refusée si les prétentions ou les moyens sont manifestement mal fondés. En application des art. 63ss LOJ et 10 LPA, le Conseil d'État a édicté le règlement sur l'assistance juridique et l'indemnisation des conseils juridiques et défenseurs d'office en matière civile, administrative et pénale du 28 juillet 2010 (RAJ - E 2 05.04), dont l'art.1 précise que le président du Tribunal civil est l'autorité compétente pour rendre les décisions prévues par le présent règlement, sauf exception prévue expressément (al.1). Il est secondé par le greffe de l'assistance juridique (al.2). Le président de la Cour de justice est compétent pour connaître des recours (al.3), et l'art. 2 que l'assistance juridique est réservée aux procédures relevant des juridictions étatiques du canton. Elle peut inclure le recours à un médiateur assermenté au sens des articles 66 et suivants de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010. Selon l'art. 6 RAJ l'assistance juridique est requise au moyen d'un formulaire délivré par l'autorité judiciaire. Toute autorité qui reçoit une requête la transmet sans délai au greffe. Il résulte de ce qui précède que cette conclusion préalable est en effet irrecevable. Contrairement à ce que la recourante semble considérer, en visant l'art. 37 al. 4 LPGA, l'assistance juridique gratuite le cas échéant octroyée pour la phase de procédure administrative devant l'assureur social ne couvre pas la procédure de recours devant le Tribunal cantonal. Elle doit faire l'objet d'une demande, devant l'autorité compétente, soit en l'espèce le président du Tribunal civil. Raison pour laquelle la chambre de céans, incompétente en la matière, a transmis copie du recours contenant la conclusion préalable examinée, à l'autorité compétente. Vu la décision du 3 juillet 2017 de la Vice-Présidente du Tribunal civil, octroyant le bénéfice de l'assistance judiciaire à la recourante pour la présente cause, la conclusion préalable de la recourante est quoi qu'il en soit sans objet.

6. Aux termes de l'art. 29 al. 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès, à l'assistance judiciaire gratuite. Elle a en outre droit à l'assistance gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert. L'octroi de l'assistance juridique gratuite signifie que la personne indigente est dispensée de payer les avances de frais et les sûretés exigées par l'autorité et que les frais d'avocat sont couverts par l'Etat. La dispense concerne également les frais inhérents à l'administration des preuves, comme les indemnités de témoins, d'interprètes ou les expertises (Andreas AUER / Giorgio MALINVERNI / Michel HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, 3e éd., 2013, n. 1619). 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 prétention légale à l'assistance juridique pour ce type de procédure (ATF 131 V 153 consid. 3.1). La réglementation cantonale a une teneur identique à la législation fédérale. Elle prévoit que l'assistance juridique est octroyée conformément aux prescriptions fédérales en matière de contentieux dans l'assurance-vieillesse et survivants, dans l'assurance-invalidité, dans les allocations perte de gain et dans les prestations complémentaires. Elle ne peut être accordée que si la démarche ne paraît pas vouée à l'échec, si la complexité de l'affaire l'exige et si l'intéressé est dans le besoin; ces conditions sont cumulatives (art. 27D al. 1 de la loi relative à l'office cantonal des assurances sociales du 20 septembre 2002 (LOCAS - J 4 18) et art. 19 al. 1 et 2 du ROCAS).

7. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe

remplies si les conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 201 consid. 4a; ATF 125 V 371 consid. 5b et les références). Un procès est dénué de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre et qu'elles ne peuvent être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une partie disposant des moyens nécessaires renoncerait, après mûre réflexion, à s'y engager en raison des frais auxquels elle s'exposerait. Le procès ne l'est en revanche pas lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près ou que les perspectives de succès ne sont que légèrement inférieures (ATF 129 I 129 consid. 2.3.1; ATF 128 I 225 consid. 2.5.3 et la référence). Dans tous les cas, les chances de succès ne peuvent pas être déniées lorsque la démarche pose des questions complexes et que son issue apparaît incertaine (ATF 124 I 304 consid. 4b). L'autorité procédera à une appréciation anticipée et sommaire des preuves, sans toutefois instruire une sorte de procès à titre préjudiciel (ATF 124 I 304 consid. 2c). Le point de savoir si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée doit être tranché d'après les circonstances concrètes objectives et subjectives. Pratiquement, il faut se demander pour chaque cas particulier si, dans des circonstances semblables et dans l'hypothèse où le requérant ne serait pas dans le besoin, l'assistance d'un avocat serait judicieuse, compte tenu du fait que l'intéressé n'a pas lui-même des connaissances juridiques suffisantes et que l'intérêt au prononcé d'un jugement justifierait la charge des frais qui en découlent (ATF 103 V 46 consid. b; ATF 98 V 115 consid. 3a; cf. aussi ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références). Une partie est dans le besoin lorsque ses ressources ne lui permettent pas de supporter les frais de procédure et ses propres frais de défense sans entamer les moyens nécessaires à son entretien et à celui de sa famille (ATF 128 I 225 consid. 2.5.1 et ATF 127 I 202 consid. 3b). Les besoins vitaux selon les règles de procédure se situent au-dessus de ce qui est strictement nécessaire et excèdent le minimum vital admis en droit des poursuites (ATF 118 Ia 369 consid. 4). Pour que la notion d'indigence soit reconnue, il suffit que le demandeur ne dispose pas de moyens supérieurs aux besoins normaux d'une famille modeste (RAMA 1996 p. 208 consid. 2). Les circonstances économiques au moment de la décision sur la requête d'assistance judiciaire sont déterminantes (ATF 108 V 265 consid. 4). Ces conditions d'octroi de l'assistance judiciaire sont applicables à l'octroi de l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure d'opposition (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123), respectivement de décision. 8. Toutefois, dans la procédure non contentieuse d'instruction d'une demande de prestations de l'assurance sociale, il n'y a pas de droit à l'assistance juridique lorsque les prestations requises sont octroyées à l'issue d'une procédure normale d'instruction (RCC 1989 p. 344 consid. 5b). Par conséquent, le droit à l'assistance gratuite d'un avocat en procédure d'instruction n'entre en considération qu'à titre exceptionnel (Pratique VSI 2000 p. 166 consid. 2b). Aussi, les conditions d'octroi de l'assistance juridique dans la procédure administrative doivent être examinées au regard de critères plus sévères (arrêt du Tribunal fédéral 8C_297/2008 du 23 septembre 2008 consid. 3.3). 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 (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). Dès lors, le fait que l'intéressé puisse bénéficier de l'assistance de représentants d'associations, d'assistants sociaux ou encore de spécialistes ou de personnes de confiance œuvrant au sein d'institutions sociales permet d'inférer que l'assistance d'un avocat n'est ni nécessaire ni indiquée (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). En règle générale, l'assistance gratuite est nécessaire lorsque la procédure est susceptible d'affecter d'une manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé. Sinon, une telle nécessité 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 le requérant n'est pas apte à faire face seul (ATF 130 I 180 consid. 2.2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1 et les références; ATAS/139/2017). 9. a) Un litige 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; en revanche, il a une portée considérable (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1, I 319/05 du 14 août 2006 consid. 4.2.1 et I 75/04 du 7 septembre 2004 consid. 3.3 [résumé in: REAS 2004 p. 317]). La nécessité de l'assistance gratuite ne peut donc être admise d'emblée, 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 le requérant n'est pas apte à faire face seul (cf. ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1). b) En l'espèce, la recourante a initialement requis l'assistance juridique - avec effet rétroactif au 10 octobre 2013 - soit dans le cadre de son opposition du 4 novembre 2013 au projet d'acceptation de rente du 4 octobre 2013 lui accordant une rente entière d'invalidité limitée dans le temps (rente entière d'invalidité à 100% du 1^{er} novembre 2012 au 31 mars 2013). Ce projet faisait suite à une expertise médicale bi-disciplinaire du 28 mars 2013. Dans son arrêt du 4 juillet 2013 (ATAS/557/2016), la chambre de céans a renvoyé le dossier à l'intimé pour qu'il statue sur la demande d'assistance juridique avec effet au 10 octobre 2013. Or, dans le recours présentement examiné, la recourante a conclu à l'octroi de l'assistance juridique avec effet à la date de son accident (6 octobre 2011). La question de la date d'effet de l'assistance juridique litigieuse a toutefois été fixée au 10 octobre 2013 par la chambre de céans dans son arrêt en force, de sorte que la conclusion de la recourante tendant aujourd'hui à fixer l'effet rétroactif à la date de son accident ne fait pas sinon plus partie du litige. La question de la recevabilité de cette conclusion peut toutefois rester indécise au vu de ce qui va suivre. Au vu de la jurisprudence susmentionnée, la nature du litige concernant le droit éventuel à une rente d'invalidité au-delà du 31 mars 2013 ne permet pas d'admettre que la situation juridique de la recourante est susceptible d'être touchée gravement, de sorte que l'assistance juridique n'apparaît pas d'emblée comme nécessaire. Dès lors, il convient d'examiner si, concrètement, la détermination de la capacité de gain raisonnablement exigible du recourant après expertise bi-disciplinaire pose des difficultés telles d'un point de vue objectif que le recours à un avocat se justifie. En l'occurrence, il est indéniable que la recourante n'est pas en mesure de s'orienter seule dans la procédure en raison de ses difficultés psychiques en particulier. Il ne fait aucun doute que cette situation était clairement reconnaissable et reconnue par l'intimé, à tout le moins dès la fin novembre 2012 ainsi que cela ressort de la note de travail de la gestionnaire de l'OAI, qui relate, le 22 novembre 2012, un entretien avec l'assurée, destiné à faire le point de la situation. On peut en effet notamment lire dans

cette note que depuis le dernier entretien, la situation est guère évolutive si ce n'est que sa situation de santé psychologique se dégrade. Elle est suivie depuis octobre par un psychiatre, dont elle ne connaît pas le nom, à qui elle a été adressée par l'association Appartenances. La rédactrice de cette note relève que l'assurée souhaite pouvoir trouver une personne pour faire le lien entre « tout ça, parce que moi je comprends plus rien, les papiers c'est compliqué, ... Je passe de quelqu'un à un autre et je dois à chaque fois raconter ma vie, je comprends pas tout, les papiers tout ça, c'est compliqué pour moi... » Et en conclusion, la gestionnaire relate son impression générale : l'assurée est dans un état de confusion mentale. Dans la décision entreprise, l'intimé relève que, selon la jurisprudence (ATF 122 I 10 consid. 2c) on ne saurait exclure le droit à l'assistance gratuite dans une procédure administrative de l'OAI pour la période qui précède la notification du projet de décision. Il convient toutefois de subordonner un critère strict : les conditions auxquelles l'assistance d'un avocat est objectivement justifiée. Le droit à l'assistance gratuite en procédure d'instruction n'entre dès lors en considération qu'à titre exceptionnel. On peine à comprendre la référence de l'intimé à ce principe, dès lors que la question ne se pose, dans le cas particulier, qu'au stade de la procédure d'audition, postérieure à la notification du projet de décision du 4 octobre 2013. Or, à ce stade de la procédure, la situation de fait, comme la situation de droit, apparaissait d'évidence extrêmement complexe, comme cela ressort de l'arrêt de la chambre de céans du 4 juillet 2016, relatant notamment que, suite au projet de décision du 4 octobre 2013, l'assurée, représentée par son conseil, s'opposait à l'octroi d'une rente limitée, dans la mesure où le projet de décision se fondait sur le rapport du CEMed du 28 mars 2013, dont elle conteste les conclusions et la validité de la mise en œuvre. Elle requérait l'octroi de l'assistance juridique et la suspension de la procédure jusqu'à droit connu sur le recours qu'elle avait interjeté à l'encontre de la décision sur opposition de l'assureur-accident. Il est incontestable, dans ce contexte, que l'assurée, au-delà même de ses conditions personnelles, rappelées ci-dessus, n'était manifestement pas à même de faire face seule à la complexité de ces problèmes juridiques, d'autant plus que parallèlement elle était également confrontée à des difficultés dans le cadre de la procédure parallèle vis-à-vis de l'assureur-accidents, dont les décisions ont, elles aussi, dû être contestées, dans une problématique juridique complexe elle aussi, et de surcroît différente dans chacun des dossiers. De part et d'autre, les décisions des assureurs sociaux ont dû être portées devant la chambre de céans; elles l'ont d'ailleurs été avec succès. C'est sans compter non plus la problématique que présente l'assurée, en relation avec les diagnostics retenus par certains médecins et exclus par d'autres, touchant à l'existence de troubles somatoformes douloureux persistants, ou de fibromyalgie, au sujet desquels la jurisprudence a dégagé un certain nombre de principes de critères normatifs pour permettre d'apprécier, sur les plans médical et juridique, le caractère invalidant de ce genre de syndromes. On ne saurait dès lors suivre l'intimé, lorsqu'il considère que la complexité du dossier serait relativement faible et que les griefs qui pourraient entrer en ligne de compte ne représentent pas un degré de complexité que seul un mandataire ayant la qualité d'avocat pourrait soulever. Il en va de même de la remarque selon laquelle la compréhension des enjeux dans le cadre de la procédure administrative ne serait pas insurmontable et ne nécessiterait pas une connaissance particulière d'un point de vue juridique. Ces enjeux sont au contraire difficiles à appréhender, tant par rapport aux faits à alléguer, en regard notamment de l'évolution de la jurisprudence du Tribunal fédéral, en particulier à la lumière des indicateurs standards développés par ce dernier dans son arrêt ATF 141 V 281, contexte qui a conduit la chambre de céans, dans son arrêt du 4 juillet 2016 susmentionné, à renvoyer le dossier à l'intimé pour

la mise en œuvre d'une nouvelle expertise médicale confiée à des experts indépendants, comportant à la fois des volets orthopédique, rhumatologique et psychiatrique. En relation avec la nouvelle expertise, dont la mise en place par l'OAI a été ordonnée par la chambre de céans dans son arrêt du 4 juillet 2016, on rappellera également que la chambre de céans, dans son arrêt du 8 mai 2014 (ATAS/598/2014), avait rappelé toute l'importance du respect du droit d'être entendu, et de l'importance fondamentale du droit de l'assuré d'exercer ses droits de participation à l'établissement d'une expertise, le vice de procédure ne pouvant être réparé, du moins lorsque l'expertise constitue l'élément central et prépondérant de l'instruction, ainsi que l'a rappelé le Tribunal fédéral (ATF 120 V 357 consid. 2b ; RAMA 2000 n° U 369 p. 104 consid. 2b, 1999 n° U 265 p. 294 consid. 3c, références citées dans l' ATAS/598/2014 p. 11 consid. 5). Il a également été rappelé que le Tribunal fédéral, dans son arrêt ATF 137 V 210 consid. 3 a également instauré de nouveaux principes visant à consolider le caractère équitable des procédures administratives et de recours judiciaires en matière d'assurance-invalidité, par le renforcement des droits de participation de l'assuré à l'établissement d'une expertise (droit de se prononcer sur le choix de l'expert, de connaître les questions qui lui seront posées et d'en formuler d'autres) et ce, afin que soient garantis les droits des parties découlant notamment du droit d'être entendu et de la notion de procès équitable. Dans ce contexte, il tombe sous le sens que l'assurée, dans le cas particulier, et notamment au vu de ses caractéristiques personnelles, n'est absolument pas en mesure de pleinement comprendre la portée des questions posées aux experts, et encore moins en mesure de formuler elle-même d'éventuelles questions complémentaires. Là encore, la nécessité d'être assistée d'un conseil juridique est évidente. Au vu de ce qui précède, l'assistance d'un avocat pour la recourante, dans la procédure administrative dès le 10 octobre 2013, soit dès la notification du projet de décision sur l'octroi d'une rente limitée dans le temps, ainsi que dès le retour du dossier à l'intimé par l'arrêt de la chambre de céans du 4 juillet 2016 (ATAS/557/2016) – tel que circonscrit par la chambre de céans dans sa décision se justifie pleinement, toutes les conditions requises par la loi et la jurisprudence étant réunies, la question de la situation économique de la recourante n'étant pas mise en doute par l'intimé. Ainsi l'on ne saurait suivre l'intimé lorsqu'il prétend qu'à suivre le raisonnement du conseil de la recourante, le droit d'être assisté d'un avocat d'office en procédure administrative devrait être systématiquement reconnu lorsque des intérêts importants sont en jeu et qu'un indigent allègue que son cas est complexe. On rappellera enfin que dans l'autre volet du dossier de la recourante, soit celui touchant à l'assurance-accidents, la Generali, à qui la chambre de céans avait transmis le dossier d'office, dans le cadre de son arrêt du 8 mai 2014 (ATAS/598/2014) afin qu'elle statue sur le droit de la recourante à l'assistance juridique pour la procédure d'opposition, lui a reconnu ce droit. Certes, la décision de cet assureur ne lie pas l'OAI, mais il sied dans le cas particulier d'observer que ce qui est valable pour les aspects du dossier relevant de l'assurance-accidents l'est au moins autant pour les aspects relevant de l'assurance-invalidité. Étant donné que toutes les conditions cumulatives requises pour l'octroi de l'assistance juridique sont réalisées, celle-ci doit être accordée à la recourante.

10. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 11 octobre 2016 sera annulée.!

11. La recourante étant représentée par un avocat et obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPG; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).!

Selon l'art. 69 al. 1bis LAI, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi

ou le refus de prestations de l'AI est soumise à des frais de justice. Toutefois, le litige ne portant pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, il ne sera pas perçu d'émolument (art. 69 al. 1bis LAI a contrario). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA-GE). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :
Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.