

VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 403 vom 12. Juni 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-06-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2015__403

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 403 du 12 juin 2015

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 403 del 12 giugno 2015

Regeste

REVENU D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE DÉPENDANTE, REVENU D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE INDÉPENDANTE, NATURE JURIDIQUE, DÉCISION DE COTISATIONS | 5 al. 2 LAVS, 9 LAVS

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 12.06.2015 Arrêt / 2015 / 403

REVENU D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE DÉPENDANTE, REVENU D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE INDÉPENDANTE, NATURE JURIDIQUE, DÉCISION DE COTISATIONS | 5 al. 2 LAVS, 9 LAVS

TRIBUNAL CANTONAL AVS 47/14 - 15/2015 ZC14.040445 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 12 juin 2015 _____ Composition : M. Merz , juge unique Greffière :

Mme _____ Monod ***** Cause pendante entre : B. _____ , à [...], recourant, représenté par Me Cornelia Seeger Tappy, à Vevey, et Medisuisse , à Saint-Gall, intimée.

_____ Art. 5 al. 2 et 9 LAVS, art. 6 ss RAVS. E n f a i t : A. B. _____

(ci-après aussi : le recourant), spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, dirige le Centre de psychothérapie X. _____ sis à [...], cabinet médical dont il est le propriétaire.

B. _____ a conclu le 1 er décembre 2010 un « contrat d'engagement par mandat médical de psychothérapie déléguée » avec F. _____, psychologue et psychothérapeute. B. En date du 28 mars 2012, F. _____ a sollicité son affiliation en qualité d'indépendant dans le domaine de la psychothérapie déléguée auprès de la Caisse de compensation

C. _____. Il signalait à ladite caisse exercer dès janvier 2011 la psychothérapie déléguée sous la direction du Dr B. _____. Il a précisé que de janvier 2011 à la fin juin 2011, il s'était consacré à un taux de 20% à cette activité, et que depuis juillet 2011, il travaillait trois jours par semaine au sein du Centre de psychothérapie X. _____ à [...]. Par décision du 10 avril 2012, la Caisse de compensation C. _____ a nié le statut d'indépendant à F. _____, puisqu'il n'exploitait pas son propre cabinet. Elle retenait que l'activité exercée au sein du Centre de psychothérapie X. _____ impliquait un rapport de subordination dans l'organisation du travail, sans que ne fussent supportés les risques économiques d'un indépendant. Se référant à la charte relative à l'application de la psychothérapie déléguée, la Caisse de compensation C. _____ observait que F. _____ présentait un statut de « professionnel dépendant ». Il appartenait en conséquence au Dr B. _____, en sa qualité d'employeur, de retenir les cotisations sociales paritaires sur les gains réalisés. Elle soulignait enfin que la Caisse de compensation Medisuisse (ci-après : Medisuisse ou l'intimée) niait également la qualité d'activité indépendante au sens des assurances sociales à la psychothérapie déléguée. Saisie d'une opposition de F. _____ du 16 avril 2012, la Caisse de compensation C. _____ l'a rejetée et confirmé sa décision du 10 avril 2012 par

décision sur opposition du 16 juillet 2012. La caisse précitée s'appuyait notamment sur un courriel du 24 mai 2012 adressé par G. _____ SA, filiale de D. _____, à Medisuisse, lequel traitait de la psychothérapie déléguée prodiguée dans le cadre d'un cabinet médical en lien avec la qualification de cette activité sous l'angle de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Ce courriel était libellé en ces termes : « [...] En effet, l'engagement de thérapeutes délégués par médecin est limité à 4 et peut prendre des formes diverses, mais dans tous les cas c'est le médecin qui assume la responsabilité de la thérapie effectuée dans ses locaux et qui facture ce type de prestations et non le psychothérapeute lui-même. De plus, il ressort de la jurisprudence (cf. arrêt K 146/01 du 18 juin 2003 in : RAMA 2003 240) que la définition de la notion du traitement psychothérapeutique délégué (dépendant) – notamment par rapport à l'activité professionnelle indépendante – exige qu'il existe un rapport de subordination essentielle de droit et de fait pour qu'il puisse être reconnu comme étant une prestation obligatoire. Cette caractéristique se définit par une dépendance non seulement organisationnelle mais aussi économique par rapport au médecin qui délègue le traitement. [...] » C. Par acte du 10 août 2012, F. _____ a interjeté un recours contre la décision sur opposition du 16 juillet 2012 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui l'a rejeté par arrêt du 6 décembre 2012 en la cause AVS 44/12 – 43/2012. A teneur de cet arrêt, entré en force, la Cour a relevé que F. _____, selon les renseignements communiqués à la Caisse de compensation C. _____, employait son propre matériel (bureau et informatique) et supportait les frais généraux, sans toutefois assumer les pertes éventuelles. Il était par ailleurs tenu d'exécuter directement les travaux confiés par le Dr B. _____, lequel facturait les honoraires aux patients. Vu ces éléments, la Cour a estimé que F. _____ pratiquait effectivement la psychothérapie déléguée pour le compte du Dr B. _____, ce dernier supportant les risques économiques d'entrepreneur. Par ailleurs, un lien de dépendance était prépondérant puisque F. _____ était tenu d'exécuter personnellement les tâches confiées par le Dr B. _____. Partant, le contrat liant les deux parties devait être considéré comme un contrat de travail. Au surplus, les griefs soulevés par F. _____ quant à une éventuelle inégalité de traitement entre les psychologues travaillant sous délégation ont été réfutés. D. Informée de l'arrêt cantonal du 6 décembre 2012 par la Caisse de compensation C. _____, Medisuisse a sollicité le Dr B. _____ le 4 avril 2013 afin que fussent complétés les décomptes des salaires versés en 2011 et 2012 à F. _____. Le Dr B. _____ a indiqué le 1 er mai 2013 les montants réalisés par l'intéressé, à savoir 18'169 fr. en 2011 et 66'732 fr. en 2012 sous déduction des loyers acquittés pour le cabinet, soit 9'226 fr. en 2011 et 21'838 fr. en 2012. Vu ces éléments, Medisuisse a facturé au Dr B. _____ par décomptes du 8 mai 2013, les cotisations paritaires annuelles dues, majorées des frais d'administration et des intérêts moratoires, ce qui représentait un total de 2'948 fr. 35 pour 2011 et 10'321 fr. 35 en 2012. Suite à une menace de poursuite du 22 avril 2014 de la part de Medisuisse, le Dr B. _____ a contesté, par pli du 23 avril 2014, être redevable de cotisations paritaires du fait de l'activité déployée en 2011 et 2012 par F. _____. Il considérait que ce dernier n'était aucunement son salarié et déplorait qu'il n'eût pas été en mesure – du fait de ses propres déclarations à la caisse compétente – de se voir reconnaître un statut d'indépendant par l'AVS. Le Dr B. _____ a au surplus sollicité l'établissement de décisions munies des voies de droit. Les décomptes annuels, établis le 8 mai 2013 pour les années 2011 et 2012, ont été expédiés par Medisuisse sous forme de décisions en date du 30 avril 2014. E. Représenté par Me Cornelia Seeger Tappy, le Dr B. _____ a déposé une opposition formelle contre les décisions de cotisations paritaires du 30 avril 2014 au terme d'une

écriture du 22 mai 2014, concluant à leur annulation. Il a fait valoir que l'état de fait contenu dans l'arrêt de la Cour des assurances sociales du 6 décembre 2012 était inexact, faute à F._____ d'avoir produit les contrats de mandat et de bail le liant au Centre de psychothérapie X._____. Il a relevé que le « contrat d'engagement par mandat médical de psychothérapie déléguée » contenait quatre éléments essentiels, à savoir un lien de dépendance entre le médecin et le psychothérapeute, l'obligation de dispenser la psychothérapie dans le locaux du médecin, la responsabilité du traitement imposée au médecin et la surveillance du psychothérapeute par le médecin. S'agissant du règlement de fonctionnement du Centre de psychothérapie X._____, il a souligné que ce document prévoyait le statut d'indépendant du psychothérapeute, lequel se trouvait redevable d'un loyer fixé au pro rata de son taux d'activité ou équivalent à des montants forfaitaires. Par ailleurs, si le médecin assurait la supervision du traitement, le psychothérapeute se devait de conclure une assurance de responsabilité civile pour son propre compte. Eu égard au document complété le 28 avril 2012 par F._____ en vue de son affiliation en qualité d'indépendant au sens de l'AVS, le Dr B._____ a estimé que cette pièce contenait des erreurs, dans la mesure où le psychothérapeute avait indiqué à tort ne pas supporter les pertes éventuelles liées à son activité et être soumis à une interdiction de faire concurrence. Il a également observé ne pas être lié par l'arrêt cantonal du 6 décembre 2012 n'ayant pas été partie à la procédure. Après avoir rappelé les règles jurisprudentielles fixant les critères que doit revêtir une activité indépendante et les différences entre un contrat de mandat et un contrat de travail, il a concédé qu'un rapport hiérarchique existait entre le médecin et le psychothérapeute, ce dernier demeurant cependant libre d'accepter les mandats confiés et encourant une responsabilité personnelle dans leur exécution. Le psychothérapeute pouvait en outre organiser son temps de travail à sa guise. L'ensemble de ces éléments devaient par conséquent entraîner la reconnaissance du statut d'indépendant de F._____ conformément à la volonté des parties affichée à la conclusion du contrat d'engagement du 1 er décembre 2010. Par décision sur opposition du 12 juin 2014, Medisuisse a rejeté l'opposition et confirmé ses décisions du 30 avril 2014. Elle a souligné notamment que la psychothérapie déléguée devait remplir certaines conditions en vue de sa prise en charge par l'assurance-maladie, à savoir que le psychothérapeute concerné devait être engagé par un médecin et fournir ses prestations sous sa surveillance, ce qui était de facto prévu aux termes du « contrat d'engagement par mandat médical de psychothérapie déléguée » conclu le 1 er décembre 2010 entre le Dr B._____ et F._____. Elle a au surplus repris l'appréciation communiquée par G._____ SA et renvoyé aux considérants de l'arrêt de la Cour des assurances sociales du 6 décembre 2012. F. B._____, assisté de son conseil, a déféré la décision sur opposition précitée à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 8 octobre 2014. Réitérant pour l'essentiel les arguments développés au stade de la procédure d'opposition, il a derechef estimé que l'arrêt de la Cour du 6 décembre 2012 reposait sur un état de fait incomplet, mettant en exergue le contrat conclu avec F._____ le 1 er décembre 2010 et le règlement de fonctionnement du Centre de psychothérapie X._____. Il a conclu à l'annulation des décisions du 30 avril 2014 et de la décision sur opposition entreprise. Medisuisse a produit sa réponse au recours le 10 décembre 2014, en proposant le rejet. Elle a souligné que les éléments décisifs du contrat conclu entre le recourant et F._____ attestaient de l'encaissement des honoraires et de la responsabilité du médecin eu égard aux thérapies entreprises. Le psychothérapeute s'avérait donc économiquement dépendant du médecin. Par réplique du 30 janvier 2015, le recourant a rappelé que le psychothérapeute restait libre d'accepter les mandats confiés et

d'organiser son travail sans recevoir d'instruction en vue de son exécution. Sur le plan économique le psychologue devait se charger de son matériel et acquitter un loyer. Les factures étaient certes adressées aux patients par le médecin, mais le psychologue assumait les conséquences d'éventuels défauts de paiement. Partant, il a considéré l'absence de lien de subordination entre le médecin et le psychologue, ainsi que la prise d'un véritable risque économique par ce dernier. L'intimée a dupliqué le 23 février 2015, observant que la psychologie déléguée demeurait un acte médical, la surveillance exercée par le médecin délégué dépendant du cas particulier. Le médecin assumait néanmoins la responsabilité du traitement, alors que le statut d'indépendant devait de toute façon être nié à un thérapeute délégué. Elle a dès lors persisté dans ses précédentes conclusions. Par écriture du 7 mai 2015, le recourant s'est enquis auprès de la Cour de ceans de la suite de la procédure, à savoir si de nouvelles mesures d'instruction ou la tenue d'une audience étaient prévues, ce à quoi le juge instructeur a répondu par la négative le 8 mai 2015.

E n d r o i t : 1. 1.1 Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) sous réserve de dérogations expresses (art. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA). Le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Cependant, en dérogation à cette disposition, les décisions et décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège (art. 84 LAVS). Le recours doit par ailleurs être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

1.2 Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). S'agissant d'une contestation relative aux cotisations paritaires réclamées au recourant pour l'activité déployée par F._____ en 2011 et 2012, la valeur litigieuse est inférieure à 30'000 fr., la cause pouvant dès lors être tranchée par un juge unique (art. 83c al. 1 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01] ; art. 94 al. 1 let. a et al. 4 LPA-VD).

1.3 Le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; 124 V 400 consid. 2a ; 122 I 97 consid. 3b ; 114 III 51 consid. 3c et 4 ; 103 V 63 consid. 2a). En ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration adressée par courrier ordinaire, elle doit au moins être établie au degré de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurances sociales (ATF 124 V 400 consid. 2b ; 121 V 5 consid. 3b). L'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve (ou de vraisemblance prépondérante) en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF 103 V 63 consid. 2a ; TF [Tribunal fédéral] 9C_413/2011 du 15 mai 2012). En l'espèce, la mandataire du recourant allègue avoir reçu la décision sur opposition du 12 juin 2014 en date du 11 septembre 2014. Medisuisse ne s'est pas exprimée à cet égard, tandis que l'on peut observer que la décision sur opposition en question n'a pas

été envoyée par courrier recommandé, mais par courrier ordinaire (cf. mention « courrier A » figurant sur ce document). En conséquence, Medisuisse, qui n'a du reste ni prétendu, ni établi avoir envoyé sa décision avant septembre 2014, n'apparaît pas en mesure de prouver une date de notification de la décision sur opposition litigieuse à une date antérieure à celle avancée pour le compte du recourant. Il convient dès lors de retenir que l'acte attaqué a été effectivement réceptionné le 11 septembre 2014, ce qui permet de conclure que le recours déposé le 8 octobre 2014 a été formé en temps utile. Le recours, interjeté devant le tribunal compétent par l'assuré qui a qualité pour recourir (cf. art. 59 LPGA), respecte par ailleurs les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

2. Est litigieux en l'espèce le statut de F. _____ à l'égard du recourant. Singulièrement, il y a lieu de se prononcer sur l'obligation de ce dernier de s'acquitter des cotisations paritaires, déterminées par Medisuisse aux termes de ses décisions du 30 avril 2014, confirmées sur opposition le 12 juin 2014, pour l'activité déployée par le psychothérapeute au sein du Centre de psychothérapie X. _____ de janvier 2011 à décembre 2012.

3. 3.1 Aux termes de l'art. 1a al. 1 let. a et b LAVS, sont assurées conformément à cette loi les personnes physiques domiciliées en Suisse et celles qui exercent une activité lucrative en Suisse. Dans la LAVS, l'obligation de payer des cotisations dépend, pour une personne qui exerce une activité lucrative, notamment de la qualification du revenu perçu dans un certain laps de temps ; il s'agit de déterminer si cette rétribution est due du fait de l'exercice d'une activité indépendante ou salariée (art. 5 et 9 LAVS ; art. 6 ss RAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101]). Selon l'art. 5 al. 2 LAVS, on considère comme salaire déterminant toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Quant au revenu provenant d'une activité indépendante, il comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante (art. 9 al. 1 LAVS ; cf. aussi 12 al. 1 LPGA). Par ailleurs, à teneur de l'art. 12 al. 2 LPGA, une personne exerçant une activité lucrative indépendante peut simultanément avoir la qualité de salarié si elle reçoit un salaire correspondant.

3.2 Selon la jurisprudence, la question de savoir si l'on a affaire, dans un cas donné, à une activité dépendante ou salariée ne doit pas être tranchée d'après la nature juridique du rapport contractuel entre les partenaires. Ce qui est déterminant, bien plutôt, ce sont les circonstances économiques. Les rapports de droit civil peuvent certes fournir éventuellement quelques indices pour la qualification en matière d'AVS, mais ne sont pas déterminants. Est réputé salarié, d'une manière générale, celui qui dépend d'un employeur quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise, et ne supporte pas le risque économique couru par l'entrepreneur (ATF 123 V 161 consid. 1 ; TF [Tribunal fédéral] 8C_484/2010 du 12 mai 2011 consid. 3.2 ; 8C_658/2007 du 26 septembre 2008 consid. 2 ; H 19/06 du 14 février 2007 consid. 3.1 ; TFA [Tribunal fédéral des assurances] H 210/04 du 27 décembre 2005 consid. 2) Ces principes ne conduisent cependant pas à eux seuls à des solutions uniformes, applicables schématiquement. Les manifestations de la vie économique revêtent en effet des formes si diverses qu'il faut décider dans chaque cas particulier si l'on est en présence d'une activité dépendante ou d'une activité indépendante en considérant toutes les circonstances de ce cas. Souvent, on trouvera des caractéristiques appartenant à ces deux genres d'activité ; pour trancher la question, on se demandera quels éléments sont prédominants dans le cas concret (ATF 123 V 161 consid. 1 ; 122 V 169 consid. 3a, 281 consid. 2a ; 119 V 161 consid. 2 et les références ; TF H 19/06 du 14 février 2007 consid. 3.1). Les principaux éléments qui permettent de déterminer le lien de dépendance quant à

l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise sont le droit de l'employeur de donner des instructions, le rapport de subordination du travailleur à l'égard de celui-ci et l'obligation de ce dernier d'exécuter personnellement la tâche qui lui est confiée (TFA H 6/05 et H 23/05 du 19 mai 2006 consid. 2.3 et les références citées ; RCC 1989 p. 110 consid. 5a ; 1986 p. 650 consid. 4c). Un autre élément permettant de qualifier la rétribution compte tenu du lien de dépendance de celui qui la perçoit est le fait qu'il s'agit d'une collaboration régulière, autrement dit que l'employé est régulièrement tenu de fournir ses prestations au même employeur (ATF 110 V 72 consid. 4b). En outre, la possibilité pour le travailleur d'organiser son horaire de travail ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit d'une activité indépendante (ATF 122 V 169 consid. 3c ; TFA H 334/03 du 10 janvier 2005 consid. 6.2.1). Quant au risque économique encouru par l'entrepreneur, il peut être défini comme celui que court la personne qui doit compter, en raison d'évaluations ou de comportements professionnels inadéquats, avec des pertes de la substance économique de l'entreprise. Constituent notamment des indices révélant l'existence d'un risque économique d'entrepreneur le fait que l'assuré opère des investissements importants, subit les pertes, supporte le risque d'encaissement et de du croire, supporte les frais généraux, agit en son propre nom et pour son propre compte, se procure lui-même les mandats, occupe du personnel et utilise ses propres locaux commerciaux (TFA H 6/05 et H 23/05 du 19 mai 2006 consid. 2.3 et les références). 3.4 L'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : l'OFAS) a édicté des Directives sur le salaire déterminant dans l'AVS, AI et APG (ci-après : DSD), destinées à assurer une application uniforme des dispositions légales par l'administration. Sans se prononcer sur leur validité – ne constituant pas des décisions, elles ne peuvent être attaquées en tant que telles – le juge en contrôle librement la constitutionnalité et la légalité à l'occasion de l'examen d'un cas concret. Il ne s'en écarte toutefois que dans la mesure où elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (ATF 118 V 129 consid. 3a ; 117 V 282 consid. 4c ; 116 V 16 consid. 3c ; 114 V 13 consid. 1c et 107 V 153 consid. 2b ; voir aussi ATF 117 Ib 225 consid. 4b). En rapport avec la définition du salaire déterminant, s'agissant de la notion de situation dépendante, le chiffre 1013 DSD précise que doit en principe être considéré comme exerçant une activité dépendante, celui qui ne supporte pas de risque économique analogue à celui qui est encouru par l'entrepreneur et dépend de son employeur du point de vue économique ou dans l'organisation du travail. D'après le chiffre 1014 DSD, constituent notamment des indices révélant l'existence d'un risque économique d'entrepreneur le fait que l'assuré : - opère des investissements importants ; - encourt les pertes ; - supporte le risque d'encaissement et de du croire ; - supporte les frais généraux ; - agit en son propre nom et pour son propre compte ; - se procure lui-même les mandats ; - occupe du personnel ; - utilise ses propres locaux commerciaux. Quant au rapport social de dépendance économique, respectivement dans l'organisation du travail du salarié, il se manifeste notamment par l'existence (chiffre 1015 DSD): - d'un droit de donner des instructions au salarié ; - d'un rapport de subordination ; - de l'obligation de remplir la tâche personnellement ; - d'une prohibition de faire concurrence ; - d'un devoir de présence. En vertu du chiffre 1017 DSD, on peut donner la prépondérance soit au critère du risque économique, soit à celui du rapport de dépendance, ou à leurs manifestations respectives, suivant les circonstances particulières de chaque cas. Ainsi certaines activités ne requièrent pas « d'investissements élevés » (comme par exemple celles de conseiller ou de « collaborateur libre »). Le rapport de dépendance est alors mis au premier plan (chiffre 1018 DSD). Si le risque économique se limite à la dépendance à l'égard d'une activité

donnée, le risque d'entrepreneur réside, en conséquence, dans le fait qu'en cas de révocation des mandats, la personne se retrouve dans une situation semblable à celle d'un salarié qui perd son emploi ce qui représente une caractéristique typique d'une activité lucrative salariée (chiffre 1818.1 DSD). En pareilles circonstances, il convient d'accorder moins d'importance au critère du risque économique de l'entrepreneur et davantage à celui de l'indépendance économique et organisationnelle (TFA H 19/06 du 14 février 2007 consid. 5.1 et les références citées). Certains rapports de service impliquent en revanche que le mandant donne des instructions détaillées au mandataire. Dans de telles circonstances, le rapport de subordination n'acquiert de l'importance que s'il dépasse la mesure habituellement observée en pareille occurrence. L'accent sera mis, le cas échéant, sur le risque économique d'entrepreneur (chiffre 1019 DSD). On ne connaît au demeurant pas de présomption juridique en faveur de l'activité salariée ou indépendante (cf. chiffre 1020 DSD). Ainsi, des rétributions découlant d'un mandat, d'un contrat d'agence, d'un contrat d'entreprise ou d'un autre contrat peuvent aussi appartenir au salaire déterminant. Le rapport de droit civil peut certes fournir éventuellement quelques indices pour la qualification en matière d'AVS, mais n'est pas absolument décisif (chiffre 1023 DSD). Parmi les autres critères non décisifs, le fait qu'un salarié travaille simultanément pour plusieurs employeurs ne permet pas non plus de lui reconnaître le statut d'indépendant (chiffre 1027 DSD).

4. 4.1 On remarquera, en lien avec la prise en charge de la psychothérapie, que le Tribunal fédéral a jugé que le traitement de psychothérapie appliqué par un psychologue ou par un psychothérapeute qui n'est pas lui-même médecin mais est au service d'un médecin, dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité de ce dernier, entrait dans la notion de « soins donnés par un médecin », au sens de la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10). Un tel traitement donne droit aux prestations des caisses-maladie, pour autant que l'application de la mesure thérapeutique en cause puisse en principe être déléguée à un tel auxiliaire (salarié) suivant les préceptes de la science médicale et de l'éthique professionnelle, ainsi qu'au regard des circonstances du cas d'espèce (ATF 107 V 46).

4.2 Dans le canton de Vaud, l'art. 122a LSP (loi cantonale vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985 ; RSV 800.01) relatif aux psychothérapeutes non-médecins dispose que le psychothérapeute non-médecin administre des traitements psychologiques. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments (al. 1). Le psychothérapeute non-médecin attire l'attention du patient sur l'opportunité d'en référer à un médecin lorsque son état exige un examen ou un traitement d'ordre médical; cette indication figure au dossier du patient (al. 2). Les articles 13 et 19 à 25 de cette loi sont applicables par analogie (al. 3). Le psychothérapeute non-médecin pratique à titre dépendant ou indépendant (al. 4). Concernant plus particulièrement la psychologie déléguée, l'Association vaudoise des psychologues (AVP) a élaboré un dossier dans lequel on peut notamment lire ce qui suit : « I. Conditions posées par la jurisprudence du Tribunal Fédéral des Assurances (TFA) Extraits des jugements concernant la psychothérapie déléguée (mars 1981, août 1983, mai et octobre 1984, août 1995) : a) La psychothérapie qu'accomplit un psychologue ou un psychothérapeute non-médecin, en qualité d'auxiliaire médical dépendant, est réputée traitement médical engageant les caisses, dans la mesure où les différentes applications thérapeutiques sont susceptibles d'être déléguées et pour autant que l'activité du psychologue ou du psychothérapeute employé ne dépasse pas, dans le complexe thérapeutique général, les limites d'une fonction auxiliaire. b) L'activité du psychothérapeute doit avoir lieu dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité du médecin. c) Le médecin est responsable du traitement. C'est à lui d'apprécier, selon les

préceptes de la science médicale et de la déontologie, les circonstances particulières du cas et la qualification professionnelle de l'auxiliaire, quelles mesures thérapeutiques sont susceptibles d'être déléguées. C'est lui qui répond des fautes que le psychothérapeute pourrait commettre. d) Le médecin doit remplir personnellement les fonctions médicales proprement dites : pose du diagnostic, choix ou changement du traitement, médication. Il a un devoir de surveillance et doit pouvoir intervenir immédiatement dans le déroulement de la thérapie, revenir sur une mesure prescrite ou même décider de mettre fin au traitement. Ce devoir de surveillance peut être rempli par des conversations régulières avec le psychothérapeute délégué et le patient. e) Une différence tarifaire pour les traitements des médecins et ceux appliqués par des psychothérapeutes dans le cadre de la psychothérapie déléguée se justifie par : - la durée et la nature de la formation des médecins - la responsabilité qu'ils encourent - le rôle qu'ils jouent dans la politique de la santé publique (service de garde et d'urgence). [...] C. La psychothérapie déléguée en pratique I. Principes Comme dit plus haut, le médecin est le responsable du traitement délégué. C'est lui qui assure l'indication et la supervision du traitement et détermine la nature et l'étendue de la délégation. Il conviendra de préciser à quel rythme, quand et comment s'effectuera le contrôle par le médecin des cas délégués ; le rythme adéquat dépendra de la formation et de l'expérience du psychothérapeute. C'est aussi au médecin qu'il incombe de signer les rapports à l'assurance, les certificats et les prescriptions ; c'est lui qui fournira les renseignements aux médecins-conseils des caisses. [...] II. Décompte/Formulaire de facturation Le décompte est effectué par le médecin. Le thérapeute délégué indique au médecin les prestations fournies (date, quantité et nature de la prestation). La facture est établie en fonction de ces indications et envoyée au patient par le médecin sur son papier à en-tête. Le médecin reçoit le montant dû et le distribue selon le contrat conclu avec le psychothérapeute. [...] » 5. In casu, le recourant se prévaut de deux documents pour conclure au statut d'indépendant de F._____, à savoir le « contrat d'engagement par mandat médical de psychothérapie déléguée » qu'il a passé le 1^{er} décembre 2010 et le règlement d'institution du Centre de psychothérapie X._____. 5.1 Le contrat d'engagement précité contient notamment les dispositions suivantes : « Préambule [...] En résumé, quatre conditions essentielles sont stipulées par le présent contrat : Le psychothérapeute acceptant ce mandat-contrat, par ce contrat s'engage à créer un lien de dépendance au médecin dans le cadre de son cabinet . Le médecin est responsable du traitement et il le surveille . [...] Article 2 Délégation de la psychothérapie Le médecin reçoit un mandat de conduire la psychothérapie de son patient (mandant principal) et la délègue ensuite au/à la psychologue installé(e) dans son cabinet, qui, en sa qualité de psychologue-psychothérapeute ou psychologue-assistant, la pratique selon les règles de l'art et sous la responsabilité et le contrôle du médecin, qui est régulièrement informé de l'évolution du traitement. Tout autre acte médical en dehors du traitement de psychothérapie déléguée est conduit par le médecin. 1) Le médecin veille à ce que le traitement soit effectué selon des méthodes reconnues, efficaces, appropriées et économiques. Ces critères sont réexaminés périodiquement. [...] 2) Le médecin s'assure des compétences professionnelles du délégataire. 3) [...] 4) Dans un rapport de hiérarchie (art. 357 CO [réd. : Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 22]) le psychologue doit obéir aux indications du médecin concernant le mandant principal (patient). [...] Le/la psychologue est libre d'accepter ou de refuser le mandat qui lui est confié. Il/elle peut modifier le traitement préconisé avec l'accord explicite et suite à l'indication du médecin prescripteur. [...] Article 3 Locaux Le médecin et le/la psychologue pratiquent dans le

cabinet du médecin : Centre de psychothérapie X._____. Le/la psychologue travaille dans les bureaux et facilités que le médecin en dépendance [...] lui distribue. [...] Article 5 Facturation par le médecin des psychothérapies déléguées Le/la psychologue utilise un système de relevé des prestations identique à celui du médecin et lui transmet – régulièrement les données y relatives. Les psychothérapies déléguées au/à la psychologue par le médecin font l’objet d’une facturation au nom de ce dernier selon le TARMED sous la rubrique psychothérapie déléguée (positions tarifaires de 02.0110 à 02.0150) [...] Le médecin facture les prestations que le/la psychologue a effectivement fournies et en se chargeant de l’encaissement des montants correspondants auprès des débiteurs. Article 6 Rémunération des prestations fournies par le/la psychologue-psychothérapeute Seul le médecin déléguant facture au patient les séances de psychothérapie déléguée. Le/la psychologue psychothérapeute bénéficie du revenu net des psychothérapies qui lui ont été personnellement déléguées à titre de rémunération des prestations effectivement fournies et facturées. [...] Article 8 Responsabilité [...] Le médecin est responsable du dommage éventuel causé par le/la psychologue-psychothérapeute dans l’accomplissement de son travail de psychothérapie déléguée et se munit de la couverture d’assurance RC adéquate. [Le/la psychologue-psychothérapeute] agit en tant qu’auxiliaire du Dr B._____. Ce dernier est donc responsable du dommage éventuel causé au patient par le/la psychologue dans l’accomplissement de son travail de psychothérapie déléguée, [...]. Le psychologue demeure également responsable de son traitement et des éventuels dommages [...]. En ce sens, il/elle doit être couvert(e) par sa propre police d’assurance RC. [...] » Quant au règlement du Centre de psychothérapie X._____, on peut en retenir les extraits ci-après : « [...] Chaque collègue associé amène son matériel pour son installation et se charge de l’entretien de sa pièce de consultation. Selon le contrat de mandat, chaque collègue est libre de rejoindre l’équipe de Centre de psychothérapie X._____ ou de la quitter selon son propre gré, moyennant un préavis de 4 mois et la bonne fin ou transmission des situations cliniques en cours. [...] Les collègues associés paient au Dr B._____ un loyer au prorata de son temps – le plus souvent partiel – de travail, et pour le reste, ils fonctionnent en tant qu’indépendants associés. Cette mise à disposition de l’espace de travail comporte le chauffage, l’électricité, l’intendance et l’encadrement médical et de responsabilité par les médecins de l’équipe, fait qui permet la réalisation du gain par psychothérapie déléguée selon les normes légales définies par TARMED. Le paiement du loyer va à la banque pour servir les hypothèques et les prêts consentis pour l’édification de la structure. Pour les nouveaux collègues associés dès janvier 2010, les loyers sont les suivants : 25% du revenu net ou - un loyer de 2600.- pour un travail de 3 jours - un loyer de 2900.- pour un travail de 4 jours - un loyer de 3300.- pour un travail de 100% [...] La facturation s’effectue au nom de chaque médecin déléguant, qui assume la responsabilité légale de vérifier les notes des prestations effectuées par les collègues associés vers la Caisse des Médecins. Le revenu de la psychothérapie déléguée est versé directement par la Caisse des Médecins sur le compte privé de chaque psychothérapeute associé indépendant. [...] » 5.2 Sur la base de ces pièces, il ne fait pas de doute, ainsi que l’avait retenu la Cour de céans à l’issue de son arrêt du 6 décembre 2012 (en la cause AVS 44/12 – 43/2012), que F._____ a pratiqué la psychothérapie déléguée pour le compte du recourant de janvier 2011 à décembre 2012, tant au regard des principes posés par l’AVP dans le dossier relatif à ce domaine qu’au sens entendu par la jurisprudence fédérale citée supra sous considérant 4.1. S’agissant en premier lieu de la question du lien de subordination entre F._____ et le recourant, il apparaît à l’évidence rempli en l’espèce, compte tenu de la dépendance du psychothérapeute à l’égard

du médecin déléguant, prévue sans équivoque par le préambule et l'art. 2 du contrat d'engagement conclu le 1^{er} décembre 2010. Il ressort en effet de ces dispositions qu'en dépit de la liberté laissée au psychothérapeute dans l'organisation de son travail, le médecin avait une obligation de surveillance des traitements dispensés et du niveau de ses compétences, tout en conservant une position hiérarchique dominante. En outre, le médecin demeurait susceptible de fournir des instructions de travail au psychothérapeute, lequel avait l'obligation de s'y conformer. Il peut également être déduit qu'il incombait au psychothérapeute d'exécuter les tâches personnellement, dans les locaux attribués par le médecin sous le contrôle et la responsabilité de ce dernier. Le versement d'un montant à titre de « loyer » et la possibilité de meubler à sa guise des locaux en question, tout en garantissant la mise en place d'un minimum de matériel de bureau, tels que mentionnés dans le règlement du Centre de psychothérapie X._____, ne suffisent pas à infirmer le constat selon lequel le psychothérapeute se trouvait bel et bien dans une relation dépendante vis-à-vis du médecin déléguant. Enfin, on relèvera qu'un droit aux vacances est expressément prévu par l'art. 7 du contrat d'engagement, leurs modalités devant être approuvées par le médecin, ce qui constitue une caractéristique supplémentaire d'un lien de subordination, typique du contrat de travail. En second lieu, quoi qu'en dise le recourant, l'on ne voit pas sérieusement que F._____ eût assumé un quelconque risque économique d'entrepreneur dans le cadre de son activité au sein du Centre de psychothérapie X._____. La lettre même des art. 3, 5, 6 et 8 du contrat d'engagement du 1^{er} décembre 2010 exclut manifestement un tel risque à charge du psychothérapeute. Ce dernier ne disposait en effet pas d'un cabinet individuel et ne pouvait en aucun cas se procurer lui-même les mandats qui lui étaient à l'inverse assignés expressément par le médecin. Dans ce contexte, la possibilité de refuser un mandat ne permettait néanmoins pas la constitution d'une clientèle propre. Par ailleurs, le médecin se chargeait de la facturation des honoraires, dont il devait assurer l'encaissement, et assumait personnellement la responsabilité des soins dispensés à l'égard des patients et des assureurs, ainsi qu'il appartient usuellement à tout entrepreneur. Tel n'était pas le cas pour le psychothérapeute, en dépit du reversement des honoraires facturés, prévu par le règlement du Centre de psychothérapie X._____ et de la conclusion d'une assurance de responsabilité civile individuelle imposée par l'art. 8 du contrat d'engagement. Le psychothérapeute demeurait à cet égard – sans équivoque – un « auxiliaire » du médecin déléguant. Vu les éléments qui précèdent, il s'impose de considérer que le contrat d'engagement liant les parties de janvier 2011 à décembre 2012 – indépendamment de sa qualification de « mandat médical » – revêtait de manière prépondérante les critères d'un contrat de travail et que le statut de F._____ était bien celui d'une personne de condition dépendante, à l'instar des conclusions de l'arrêt de la Cour de céans du 6 décembre 2012, auxquelles on peut d'ailleurs se référer pour le surplus. Il s'ensuit que c'est à bon droit que Medisuisse a réclamé au recourant le paiement des cotisations paritaires, dues sur les revenus dégagés de l'activité déployée au sein du Centre de psychothérapie X._____ par F._____ en 2011 et 2012, selon les décisions du 30 avril 2014. Les montants facturés au titre desdites cotisations, incluant les frais administratifs et les intérêts moratoires, ne sont pas contestés en tant que tels et ne prêtent pas flanc à la critique, de sorte qu'il peuvent être ici confirmés.

6. De l'ensemble des considérants ci-dessus, il résulte que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition attaquée. Vu ce qui précède, il n'y a par ailleurs pas lieu de procéder à d'autres mesures d'instruction (« appréciation anticipée des preuves » ; cf. ATF 131 I 153 consid. 3). La procédure étant

en principe gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 12 juin 2014 par la Caisse de compensation Medisuisse est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. Le juge unique :

La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à : ■ Me Cornelia Seeger Tappy, à Vevey (pour B. _____), ■ Medisuisse, à Saint-Gall, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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