

VD_GERICHTE ZD23.037147 vom 24. Februar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-02-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.037147

FR: VD_GERICHTE ZD23.037147 du 24 février 2025

IT: VD_GERICHTE ZD23.037147 del 24 febbraio 2025

Erwägungen

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante à obtenir le montant de 24'862 fr. qu'elle requiert à titre de réparation de son dommage en lien avec une violation du devoir de renseigner qu'elle reproche à l'intimé.

E. 3

a) Selon l'art. 78 al. 1 LPGA, les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs répondent, en leur qualité de garants de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés illicitement à un assuré ou à des tiers par leurs organes d'exécution ou par leur personnel. Selon l'art. 59a LAI, les demandes en réparation selon l'art. 78 LPGA sont présentées à l'Office AI, qui statue par décision. L'art. 78 al. 1 LPGA institue une responsabilité causale et ne présuppose donc pas une faute d'un organe de l'institution d'assurance. Les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs répondent donc si un organe ou un agent accomplit, en sa qualité d'organe d'exécution de la loi, un acte illicite et dommageable. Il

- 7 - doit en outre exister un rapport de causalité entre l'acte et le dommage (ATF 133 V 14 consid. 7). La condition de l'illicéité au sens de l'art. 3 al. 1 LRFC (loi fédérale du 14 mars 1958 sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires ; RS 170.32) – auquel renvoie l'art. 78 al. 4 LPGA – suppose que l'Etat, au travers de ses organes ou de ses agents, ait violé des prescriptions destinées à protéger un bien juridique. Une omission peut aussi constituer un acte illicite, mais il faut alors qu'il ait existé, au moment déterminant, une norme juridique qui sanctionnait explicitement l'omission commise ou qui imposait à l'Etat de prendre en faveur du lésé la mesure omise ; un tel chef de responsabilité suppose donc que l'Etat ait une position de garant vis-à-vis du lésé et que les prescriptions qui déterminent la nature et l'étendue de ce devoir aient été violées (ATF 139 V 176 consid. 4.2 ; 137 V 76 consid. 3.2 ; 133 V 14 consid. 8.1). Si le fait dommageable consiste dans l'atteinte d'un droit absolu (comme la vie ou la santé humaines, ou le droit de propriété), l'illicéité est d'emblée réalisée, sans qu'il soit nécessaire de rechercher si et de quelle manière l'auteur a violé une norme de comportement spécifique ; on parle à ce propos d'illicéité dans le résultat (Erfolgsunrecht). Si, en revanche, le fait dommageable consiste en une atteinte à un autre intérêt (par exemple le patrimoine), l'illicéité suppose que l'auteur ait violé une norme de comportement ayant pour but de protéger le bien juridique en cause (Verhaltensunrecht). La simple lésion du droit patrimonial d'un tiers n'emporte donc pas, en tant que telle, la réalisation d'un acte illicite ; il faut encore qu'une règle de comportement de l'ordre juridique interdise une telle atteinte et que cette règle ait pour but la protection du bien lésé (ATF 139 V 176 consid. 4.2 ; 137 V 76 consid. 3.2 ; 133 V 14 consid. 8.1). Lorsque l'illicéité reprochée procède d'un acte juridique (une décision ou un jugement en particulier) seule la violation d'une prescription

importante des devoirs de fonction est susceptible d'engager la responsabilité de la Confédération (cf. ATF 139 IV 137 consid. 4.2 ; 132 II 305 consid. 4.1 et les références citées). A cet

- 8 - égard, le fait de rendre une décision qui se révèle par la suite inexacte, contraire au droit ou même arbitraire ne suffit pas (TF 2E_2/2013 du 30 octobre 2014 consid. 5.4.1 et 2C_397/2012 du 19 novembre 2012 consid.

E. 3.3

et les références citées). b) L'art. 27 LPGA – disposition étroitement liée au principe constitutionnel d'après lequel les organes de l'Etat et les particuliers doivent agir conformément au principe de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]) – prévoit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1) et que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations (al. 2, 1ère phrase). Le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations. Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur. Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique ; son contenu dépend de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (ATF 131 V 472 consid. 4.3 ; TF 9C_865/2010 du 8 juin 2011 consid. 5.1). L'art. 27 LPGA n'exige toutefois pas que l'administration donne des réponses à toutes les questions théoriques possibles, et ce afin de ne pas submerger les assurés d'informations inutiles (TF 8C_899/2009 du 22 avril 2020 consid. 4.2). Par ailleurs, les assurés doivent solliciter les renseignements nécessaires lorsqu'ils peuvent raisonnablement penser qu'ils s'apprêtent à mettre leurs droits en péril (TF 8C_66/2012 du 14 août 2012 consid. 3).

- 9 -

E. 4

En l'espèce, la recourante s'est annoncée le 11 janvier 2017 auprès de l'intimé pour une détection précoce à la demande de son assurance perte de gain. A réception de cette annonce, l'intimé l'a convoquée sans retard pour un entretien avec son service de réinsertion professionnelle qui s'est tenu le 1er février 2017. Il ressort du rapport établi par l'intimé à la suite de cet entretien que la recourante avait déjà entrepris des démarches en vue de commencer des formations pour diversifier les activités de son cabinet afin de tenir compte de son trouble à la santé. Elle se concentrait ainsi sur un changement dans sa pratique professionnelle, en gardant la kinésiologie, réduisant les massages et développant son activité par d'autres voies. Il ressort également du rapport de détection précoce que la recourante ne souhaitait pas l'aide de l'intimé, qu'elle pensait diversifier ses activités par elle-même et reprendre ainsi progressivement son travail sans l'intervention de l'assurance-invalidité. Il avait alors été convenu de ne pas déposer de demande AI à ce stade, l'intimé restant toutefois à disposition de la recourante dans le cadre de mesures d'ordre professionnel. A la suite de cet échange, par courrier du 8 février 2017, l'OAI a

confirmé à la recourante que le dépôt d'une demande AI n'était pas indiquée, en l'invitant à revenir à lui en cas de besoin d'aide pour le financement de certains cours. Il apparaît ainsi que l'Office AI a agi à l'époque conformément à la volonté de la recourante d'entreprendre seule des mesures de réadaptation professionnelle et en adéquation avec l'objectif de la détection précoce. A cet égard, il sied de rappeler que la phase de détection précoce a pour but de prévenir l'invalidité en mettant en contact le plus tôt possible l'Office AI et les personnes en incapacité de travail et dont l'affection risque de devenir chronique afin d'examiner le plus rapidement possible si l'intervention de l'Office AI est nécessaire afin de garder intactes les chances de l'assuré de maintenir son emploi, de le reprendre, d'exercer une activité comparable ou de se réadapter aux travaux habituels. Les personnes annoncées ont ainsi la possibilité, à un stade précoce de leur maladie, de faire examiner et évaluer par un service

- 10 - compétent les effets et les conséquences possibles de leur maladie par rapport à leur poste de travail et d'être conseillées et informées sur les démarches à entreprendre pour maintenir leur emploi (Michel Valterio, Commentaire de la loi sur l'assurance-invalidité, Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 1 ad art. 3a LAI ; cf. aussi à ce sujet FF 2005 4215 p. 4268 ; art. 3a à 3c LAI). Selon les déclarations de la recourante retranscrites dans le rapport de détection précoce du 8 février 2017, qui ne sont pas contestées, elle envisageait d'adapter son activité indépendante à son atteinte à la santé par ses propres moyens et avait déjà entrepris des démarches et formations dans ce sens ; elle espérait ainsi récupérer une pleine capacité de travail et poursuivre son activité indépendante en modifiant les prestations proposées au sein de son cabinet. Dans ces circonstances, l'Office AI était légitimé à retenir que son intervention n'était pas nécessaire et que le dépôt d'une demande AI n'était donc pas indiquée, les mesures appropriées à une réadaptation professionnelle étant déjà mises en œuvre par la recourante qui ne souhaitait pas l'aide de l'intimé dans ses démarches. On ne discerne pas quelle norme juridique aurait pu être violée par l'intimé dans le cas d'espèce. La recourante invoque une violation de l'art. 27 LPGA relatif à l'obligation de renseigner qui ne peut pas être retenue au vu des éléments du dossier. A cet égard, il y a tout d'abord lieu d'observer que rien ne vient corroborer l'affirmation de la prénommée selon laquelle elle aurait signalé à l'intimé vouloir toucher une rente au cours de l'entretien du 1er février 2017, ni que ce dernier l'aurait dissuadé de déposer une demande de rente. Il ressort au contraire du dossier que la recourante a refusé l'intervention de l'intimé au stade de la détection précoce et qu'elle s'était annoncée à l'Office AI uniquement parce que son assureur perte de gain le lui avait demandé. Elle n'a d'ailleurs donné aucune suite au courrier de l'intimé du 8 février 2017 lui confirmant qu'elle pouvait demander à bénéficier d'une aide financière de l'assurance-invalidité dans le cadre des formations envisagées par elle. Ce n'est que le 14 juin 2018, soit peu après que son assureur perte de gain l'ait informé par courrier du 29 mai 2018 qu'elle mettrait fin aux prestations le 22 juin 2018, que la recourante a sollicité un soutien

- 11 - financier de l'intimé. Concernant la situation qui prévalait en février 2017 durant la phase de détection précoce, il peut être constaté que l'incapacité de travail de la recourante ne durait pas depuis plus d'une année, de sorte que le droit à une rente d'invalidité n'était pas encore ouvert (art. 28 al. 1 let. b LAI). Par ailleurs, son état de santé s'était amélioré, puisqu'elle avait recouvré une capacité de travail de 30 % le 10 octobre 2016, qui perdurait en février 2017, et qu'à cette date elle avait déjà entrepris des cours afin d'adapter son activité professionnelle aux limitations fonctionnelles induites par son atteinte à la santé.

Dans ces circonstances, on ne saurait reprocher à l'intimé de ne pas avoir invité la recourante à déposer une demande de rente au stade de la détection précoce. Les éléments du dossier ne font apparaître aucune violation de l'art. 27 al. 2 LPGA relatif à l'obligation de renseigner de l'intimé. En conclusion, aucun acte illicite au sens de l'art. 78 al. 1 LPGA ne peut être reproché à l'intimé, de sorte que la décision attaquée qui rejette la demande en réparation du dommage déposée par la recourante doit être confirmée, sans qu'il soit nécessaire d'examiner si les autres conditions de la responsabilité au sens de la disposition précitée sont remplies.

E. 5

En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. La procédure ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens de l'art. 61 let. f bis LPGA. Elle donne lieu à la perception de frais de justice, qu'il convient de mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions (art. 45 et 49 al. 1 LPA- VD ; art. 1 al. 1 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Les frais sont fixés à 600 fr. compte tenu de l'importance et de la difficulté de la cause (art. 4 al. 1 TFJDA). La recourante n'a pas droit à des dépens dès lors qu'elle n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 12 - Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 29 juin 2023 par l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de S._____. IV. Il n'est pas alloué de dépens. Le juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Me Alexandre Guyaz (pour la recourante), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

- 13 - 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.