



## Arrêt du 22 novembre 2021

---

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),  
Vito Valenti, Michael Peterli, juges,  
Julien Theubet, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, (Portugal)  
représentée par Maître Jean-Michel Duc, NOUVJUR Etude,  
1002 Lausanne,  
recourante,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résidant à l'étranger OAIE,**  
autorité inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité, responsabilité de l'OAIE, requête en indemnisation (décision du 22 février 2019).

**Faits :****A.**

A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée, l'intéressée, la recourante), ressortissante portugaise née le 19 décembre 1962, mariée et mère de deux enfants, s'est établie en Suisse en septembre 1986 et a cotisé depuis à l'assurance-veillesse, survivants et invalidité (OAIE pces 21 et 227).

**A.a** Suite à une demande de prestations déposée le 29 juin 1998 en relation notamment avec une fibromyalgie et des troubles psychiques, l'assurée a bénéficié dès le 1<sup>er</sup> juin 1998 d'une demi-rente d'invalidité, ainsi que de demi-rentes complémentaires en faveur de son époux et de ses enfants (décisions des 25 janvier, 15 avril et 20 juillet 1999, OAIE pce 227). Elle est retournée vivre au Portugal au mois de septembre 1999 (OAIE pce 227).

**B.**

**B.a** En mars 2012, une procédure de révision de la rente de l'assurée a été ouverte dans le cadre de l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012 de la 6<sup>e</sup> révision (premier volet) de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (OAIE pce 227). Dans ce contexte, une expertise bi-disciplinaire a été réalisée en décembre 2012 par les Drs B.\_\_\_\_\_ (rhumatologue) et C.\_\_\_\_\_ (psychiatre) de la Clinique D.\_\_\_\_\_ (désormais : E.\_\_\_\_\_ en liquidation, CHE-110.031.215 ; ci-après : la Clinique D.\_\_\_\_\_). Sur la base principalement du rapport consécutif du 24 décembre 2012 – dont il ressort que la capacité de travail de l'assurée est pleine dans toute activité (OAIE pce 141) –, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE, l'autorité inférieure ou précédente) a supprimé, par décision non contestée du 6 septembre 2013, la demi-rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> novembre 2013 (OAIE pce 164). Saisie d'une demande de révision de cette décision (OAIE pces 190 et 201), l'OAIE l'a rejetée par prononcé du 5 août 2015, confirmé par arrêt C-5554/2015 du Tribunal de céans du 14 décembre 2017 (OAIE pces 212 et 227).

**B.b** Par arrêt 2C\_32/2017 du 22 décembre 2017, le Tribunal fédéral a confirmé un arrêté du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de la République et canton de Genève du 25 juin 2015 en tant qu'il retire à la Clinique D.\_\_\_\_\_ pour une durée de trois mois l'autorisation d'exploiter ses départements "psychiatrie" et "expertise". Singulièrement, les Juges fédéraux ont retenu que de très importants manquements ont été constatés dans la gestion de l'institution de santé en question et en particulier des graves violations des devoirs professionnels incombant à une personne responsable de cet établissement, qui a modifié (notamment

sur des points non négligeables et en particulier des diagnostics) et signé des dizaines d'expertises sans avoir vu les expertisés et sans l'accord de l'expert (TF 2C\_32/2017 précité consid. 7.3 en particulier ; cf. également TF 8C\_657/2017 du 14 mai 2018 et arrêt ATA/967/2016 de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre administrative, du 15 novembre 2016).

A la suite de cet arrêt, la Cour de justice de la République et canton de Genève a informé, par communiqué de presse du 19 mars 2018, que les assurés dont le droit à des prestations a été nié sur la base d'une expertise effectuée à la Clinique D.\_\_\_\_\_ ont la possibilité de demander la révision – devant l'autorité qui a statué en dernier lieu – de la décision les concernant dans un délai de 90 jours depuis la connaissance des faits susmentionnés. Dans un arrêt publié aux ATF 144 V 258, le Tribunal fédéral a pour sa part considéré que le retrait de l'autorisation d'exploiter le "département expertise" de la Clinique D.\_\_\_\_\_ (cf. arrêt 2C\_32/2017) constitue un motif de révision d'un arrêt dans lequel il avait statué en se fondant uniquement sur un rapport psychiatrique émanant de cette institution, puisque celle-ci a établi ses expertises dans des circonstances ébranlant de manière générale la confiance et ne garantissant plus les exigences liées à la qualité de l'exécution d'un mandat d'expertise médicale en droit des assurances sociales (consid. 2.3.2).

Au plan pénal, le médecin responsable de la division « expertise » de la Clinique D.\_\_\_\_\_, son assistante ainsi qu'un médecin-psychiatre ont été mis en prévention – notamment pour faux dans les titres – en raison de leurs agissements au sein de cet établissement (article de presse de la Tribune de Genève du 8 octobre 2018 « Trois personnes mises en prévention dans l'affaire D.\_\_\_\_\_ »).

**B.c** Les 12 avril et 2 juillet 2018, l'assurée – par l'intermédiaire de son avocat – a derechef requis la révision de la décision de suppression de rente du 6 septembre 2013. Après avoir refusé, dans un premier temps, d'entrer en matière sur cette demande (décision du 11 juillet 2018, annulée par arrêt TAF C-4590/2018 du 18 octobre 2018, OAIE pces 253 et 272), l'OAIE y a donné suite en mettant en œuvre l'instruction médicale nécessaire (OAIE pces 284 ss). Par décision du 27 novembre 2018 (OAIE pce 277) – contestée devant le Tribunal de céans dans la procédure pendante sous les références C-7093/2018 –, l'assureur a refusé de reprendre, à titre provisionnel, le versement de la rente (OAIE pces 277, 290 et 292).

**B.d** Le 22 janvier 2019, l'assurée a fait valoir à l'égard de la Clinique D. \_\_\_\_\_ un dommage de Fr. 10'000.- correspondant à ses frais d'avocat et de justice engagés suite à l'expertise de la Clinique D. \_\_\_\_\_ du 24 décembre 2012 (OAIE pce 286). Cette demande de réparation a été rejetée par décision de l'OAIE du 22 janvier 2019 (OAIE pce 293).

### **C.**

L'assurée interjette recours contre la décision susmentionnée du 22 janvier 2019, dont elle requiert l'annulation, concluant principalement à ce que l'OAIE soit condamné au versement en ses mains de Fr. 6'905.- avec intérêts à 5 % dès le 1<sup>er</sup> mars 2017 et de Fr. 5'970.- avec intérêts à 5 % dès le 1<sup>er</sup> mars 2018. Elle conclut subsidiairement à ce que la cause soit renvoyée à l'OAIE pour instruction complémentaire et, plus subsidiairement encore, à ce que la procédure soit suspendue jusqu'à droit connu sur la procédure portant sur la révision de la décision du 6 septembre 2013 (TAF pce 1).

L'OAIE conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée (TAF pce 4).

### **Droit :**

#### **1.**

**1.1** La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1 ; art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

**1.2** Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2). Aussi est-il compétent pour traiter le présent recours, qui a pour objet une décision en matière de responsabilité de l'Etat (art. 78 LPGA en relation avec l'art. 59a LAI et l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20], qui déroge à l'art. 58 al. 2 LPGA en application de l'art. 1 al. 1 LAI ; cf. TAF C-5908/2015 du 18 mars 2019 consid. 8, C-124/2013 du 12 décembre 2014 consid. 1 et 5 et C-142/2010 du 10 janvier 2012 consid. 2.1 ; cf. également TF 8C\_162/2010 du 11 mars 2011 consid. 5.2 ; *contra* : Alexis OVERNEY, CR-LPGA ad. art. 78 N 65). Dans la mesure où la recourante est directement touchée par la décision

du 22 février 2019 et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, elle a qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Pour le surplus, déposé en temps utile, dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

## 2.

Selon l'art. 49 PA, la partie recourante peut invoquer devant le Tribunal administratif fédéral la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a), de même que la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b) et l'inopportunité de la décision (let. c).

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.5; Benoît BOVAY, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). Il se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1, 121 V 204 consid. 6c; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2e éd. 2013, p. 25 n. 1.55).

## 3.

Définie par la décision attaquée – qui se fonde sur l'art. 59a LAI –, la contestation porte sur la responsabilité de la Clinique D. \_\_\_\_\_ au sens de l'art. 78 LPGA pour le préjudice que la recourante soutient avoir subi en engageant des frais de justice et d'avocat dans des procédures tendant à la révision d'une décision fondée sur une expertise réalisée par cette clinique. En tant qu'elles dépasseraient cet objet, les conclusions doivent être déclarées irrecevables (ATF 139 II 233 consid. 3.2).

## 4.

Sous le titre « Responsabilité », l'art. 78 LPGA a la teneur suivante :

« <sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> L'autorité compétente rend une décision sur les demandes en réparation.

<sup>3</sup> La responsabilité subsidiaire de la Confédération pour les institutions indépendantes de l'administration ordinaire de la Confédération est régie par l'art. 19 de la Loi fédérale du 14 mars 1958 sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires (LRCF; RS 170.32).

<sup>4</sup> Les dispositions de la présente loi s'appliquent à la procédure prévue aux al. 1 et 3. Il n'y a pas de procédure d'opposition. Les art. 3 à 9, 11, 12, 20, al. 1, 21 et 23 LRCF sont applicables par analogie.

<sup>5</sup> Les personnes agissant en tant qu'organes ou agents d'un assureur, d'un organe de révision ou de contrôle ou auxquelles sont confiées des tâches dans le cadre des lois spéciales, sont soumises à la même responsabilité pénale que les membres des autorités et les fonctionnaires, selon les dispositions du code pénal. »

A l'instar de l'art. 3 al. 1 LRCF, l'art. 78 LPGA consacre une responsabilité causale, en ce sens que le tiers lésé n'a pas à établir l'existence d'une faute du responsable; il lui suffit d'apporter la preuve d'un acte illicite, d'un dommage ainsi que d'un rapport de causalité entre ces deux éléments. Ces conditions étant cumulatives, la demande en réparation doit être rejetée si l'une d'elles fait défaut (ATF 118 Ib 473 consid. 2 ; TF 2C\_518/2008 du 15 octobre 2008 consid. 2.1).

## 5.

Selon la décision attaquée, aucun élément ne permet d'admettre que l'expertise médicale du 24 décembre 2012 ferait partie des expertises effectivement modifiées par le responsable de la Clinique D. \_\_\_\_\_ ayant fait l'objet de poursuites pénales. Aussi l'autorité retient-elle que la preuve de l'illicéité n'a au cas d'espèce pas été apportée. Un centre d'expertise ne pouvant par ailleurs être assimilé à un organe d'exécution au sens de l'art. 78 LPGA et les débours et dépens assumés par la recourante ne constituant pas un dommage indemnisable selon cette disposition, l'OAIE tient pour mal fondée la requête en indemnisation déposée par l'assurée.

**5.1** Sous l'angle de l'illicéité, la recourante observe que la jurisprudence relative aux art. 72<sup>bis</sup> RAI et 5 al. 3 Cst. consacre « la confiance que doit avoir le public en le déroulement sans faille de l'établissement de rapports d'expertise [...] ». A ses yeux, le fait pour la clinique D. \_\_\_\_\_ d'avoir trahi cette confiance en falsifiant des rapports d'expertise est une violation manifeste de ces dispositions, propre à fonder une illicéité de comportement. De même, en tant qu'il réprime le « faux dans les titres », l'art. 251 CP

protège notamment l'intérêt patrimonial de la personne lésée par un faux lorsque celui-ci vise précisément à lui nuire. Un rapport d'expertise portant sur la sphère la plus intime de l'expertisé, le simple fait d'avoir des doutes quant à sa falsification emporterait quoiqu'il en soit violation des droits de la personnalité au sens des art. 28 ss CC et fonderait partant une illicéité de résultat.

**5.1.1** Parmi les conditions posées par l'art. 78 al. 1 LPGA, il faut que l'organe d'exécution ou le personnel de l'organisme recherché en tant que garant de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales ait commis un acte illicite. L'illicéité au sens de l'art. 3 al. 1 LRFC, auquel renvoie l'art. 78 al. 4 LPGA, suppose la violation par l'Etat au travers de ses organes ou agents d'une norme protectrice des intérêts d'autrui en l'absence de motifs justificatifs (consentement, intérêt public prépondérant, etc. ; TF 9C\_214/2017 du 2 février 2018 consid. 4.1).

L'illicéité peut d'emblée être réalisée si le fait dommageable découle de l'atteinte à un droit absolu tel que la vie, la santé ou le droit de propriété (illicéité de 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 (Schutznorm) ayant pour but de protéger le bien juridique en cause (illicéité du comportement, Verhaltensunrecht). De telles normes peuvent résulter de l'ensemble de l'ordre juridique suisse, qu'il s'agisse du droit privé, administratif ou pénal; peu importe qu'elles soient écrites ou non écrites, de droit fédéral ou de droit cantonal. 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 figurant dans l'ordre juridique interdise une telle atteinte et que cette règle ait pour but la protection du bien lésé (ATF 139 IV 137 consid. 4.2 et réf. cit., 132 II 305 consid. 4.1, 118 Ib 473 consid. 2b, TF 8C\_283/2016 du 24 janvier 2017 consid. 4.2, 6B\_81/2009 du 30 juin 2009 consid. 3.3 et 4A\_54/2008 du 29 avril 2008 consid. 5.3.2). En l'absence d'autre règle de comportement protégeant le patrimoine du lésé, la jurisprudence a déjà considéré comme illicite la violation de principes généraux du droit (ATF 132 II 305 consid. 4.1, 118 Ib 473 consid. 2b, 116 Ib 193 consid. 2a p. 195, 107 Ib 160 consid. 3a), telle l'obligation, pour celui qui crée une situation dangereuse, de prendre les mesures propres à prévenir un dommage (ATF 89 I 483 consid. 6e ; cf. également FRÉSARD-FELLAY Ghislaine, Une responsabilité objective nouvelle: la responsabilité de l'assureur social [art. 78 LPGA]. REAS 2007 p. 180).

Exceptionnellement, l'illicéité dépend de la gravité de la violation. C'est le cas lorsque l'illicéité reprochée procède d'un acte juridique (une décision, un jugement). Dans ce cas, seule la violation d'une prescription importante des devoirs de fonction est susceptible d'engager la responsabilité de l'Etat. A cet égard, le fait de rendre une décision qui se révèle par la suite inexacte, contraire au droit ou même arbitraire ne suffit pas. L'illicéité n'est réalisée que si le juge ou le fonctionnaire a violé un devoir essentiel pour l'exercice de sa fonction. Ce sont les devoirs de fonction qui doivent protéger contre les dommages liés à un acte juridique erroné et non pas les normes du droit matériel lui-même que le juge ou le fonctionnaire est tenu d'appliquer (ATF 139 IV 137 consid. 4.2, 132 II 305 consid. 4.1, 118 Ib 163, TF 9C\_214/2017 précité consid. 4.1).

Une omission peut constituer un acte illicite uniquement s'il existe une disposition la sanctionnant ou imposant de prendre la mesure omise. Ce chef de responsabilité suppose que l'Etat se trouve dans une position de garant à l'égard du lésé et que les prescriptions déterminant la nature et l'étendue de ce devoir aient été violées (ATF 137 V 76 consid. 3, 133 III 323 consid. 5, 119 II 127).

**5.1.2** En l'occurrence, on peut exclure d'emblée que la recourante ait été touchée dans ses droits absolus par un comportement imputable à la Clinique D.\_\_\_\_\_ Admettre ici une atteinte à la personnalité au sens des art. 28 CC et 49 CO supposerait en effet que selon des critères objectifs, l'expertise du 24 décembre 2012, ou des circonstances qui s'y rapportent, soient à l'origine d'un préjudice extraordinaire (« ausserordentlichen Kränkung »), d'une importante douleur émotionnelle ou d'une atteinte grave à la considération de la recourante (ATF 125 III 70 consid. 3a et 129 III 715 ; cf. également BÜCHLER in OFK-ZGB, 3<sup>ème</sup> éd., 2016, n° 14 ad art. 28 CC, TF 5A\_170/2013 et 5A\_174/2013 du 3 octobre 2013 consid. 3, 8B\_87/2012 du 27 avril 2012 consid. 1, 5A\_60 /2008 du 26 juin 2008 consid. 2 et 5C.180/2004 du 14 janvier 2005 consid. 1). Or, si une telle atteinte pourrait être admise en présence d'un rapport d'expertise dont le caractère falsifié est établi, on imagine mal qu'un simple doute à cet égard suffise – sous l'angle de la gravité – à léser les droits de la personnalité. Cela étant, si elle a été établie à une époque où le responsable médical du département expertise de la clinique D.\_\_\_\_\_ modifiait illicitement le contenu de rapports, rien au cas d'espèce ne permet d'admettre que l'expertise litigieuse remplit effectivement la condition de l'illicéité.

**5.1.3** En l'absence ainsi de lésion à un droit absolu de la recourante, la question se pose de savoir si la violation d'une norme de comportement

ayant pour objet de protéger le patrimoine de l'assurée peut être reprochée à la Clinique D. \_\_\_\_\_.

Or, à supposer que l'on puisse lui imputer les agissements de ses médecins (à cet égard, cf. notamment 55 CC), le fait pour la Clinique d'avoir manipulé des rapports d'expertise dans des procédures ayant impliqué des tiers ne saurait engager sa responsabilité à l'égard de la recourante. Un tel comportement emporte certes violation des règles de déontologie médicale ; il est par ailleurs susceptible de tomber sous le coup de l'infraction de faux dans les titre au sens de l'art. 251 CP, qui peut constituer une atteinte aux intérêts individuels, notamment lorsque le faux est l'un des éléments d'une infraction contre le patrimoine (ATF 119 la 342 consid. 2b). Au cas d'espèce, cette éventualité doit toutefois être écartée d'emblée, puisque rien ne permet d'admettre que le rapport d'expertise litigieux constitue effectivement un titre falsifié.

Quant à l'art. 72<sup>bis</sup> RAI invoqué par la recourante – et, de manière plus générale, les dispositions relatives à la mise en œuvre des expertises médicales dans le domaine des assurances-sociales (notamment : art. 44 LPG) –, on ne voit pas qu'ils aient pour objet de protéger le patrimoine des assurés. Il est vrai que l'importance des garanties de qualité des expertises médicales ne saurait être négligée. Les expertises pratiquées sur mandat des assureurs sont en effet importantes, voire décisives lors de la constatation des faits ; il existe ainsi un intérêt public manifeste à ce que les acteurs intervenant dans des procédures administratives en tant qu'experts rendent des expertises dans les règles de l'art et dans lesquelles l'administré et l'autorité peuvent avoir pleine confiance, ceux-ci n'étant le plus souvent pas des spécialistes des domaines en cause (ATF 144 V 258 ; TF 2C\_32/2017 précité consid. 7.3, 8C\_657/2017 précité ; Susanne LEUZINGER, Die Auswahl der medizinischen Sachverständigen im Sozialversicherungsverfahren [Art. 44 ATSG], in Soziale Sicherheit - Soziale Unsicherheit, Mélanges à l'occasion du 65e anniversaire de Erwin Murer, 2010, p. 438 ; cf. également : en tant qu'il concerne les modifications de l'art. 44 LPG, Message du Conseil fédéral du 15 février 2017 concernant la modification de la LAI, FF 2017 2363 ; rapport de l'OFAS du 4 décembre 2020 en matière de développement continu de l'AI ; Franziska MÜLLER et co., Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung: Bericht zuhanden des Generalsekretariats des Eidgenössischen Departements des Innern EDI (GS-EDI), 2020, disponible sous : <https://www.newsadmin.ch/newsd/message/attachments/63204.pdf>). Les prescriptions visant à mettre en œuvre ces garanties de qualité ont toutefois une portée procédurale et visent avant tout à assurer une procédure administrative et de

recours équitable, comme cela ressort d'ailleurs expressément des ATF 139 V 496 consid. 4 et 137 V 210 consid. 3 cités par la recourante. A l'inverse, ces prescriptions n'ont pas pour finalité de protéger les droits patrimoniaux des assurés, de sorte que leur violation n'est pas susceptible de fonder l'obligation de réparer le dommage susceptible d'en découler.

On doit exclure par ailleurs qu'une violation par la Clinique D. \_\_\_\_\_ des principes généraux du droit emporte la réalisation d'un acte illicite au sens du droit de la responsabilité. A cet égard, la recourante se prévaut en vain du principe de la bonne foi au sens des art. 5 al. 3 et 9 Cst.. Selon la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral, ce principe – qui protège l'administré dans la confiance légitime placée dans les autorités – peut certes être assimilé à une norme de comportement protégeant le patrimoine des administrés (dans ce contexte, cf. MÜLLER, BACHMANN, Treu und Glauben als grundrechtliche Vermögensschutznorm ?, in RSJ 116/2020 p. 259 au sujet de l'arrêt TAF A-793/2011 du 20 février 2012 ; cf. également TF 2C\_856/2017 du 14 mai 2019 consid. 8.2). Une telle situation suppose toutefois qu'en raison d'informations erronées, l'intéressé ait pris des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice (TAF A-793/2011 précité consid. 4). Or, cette éventualité n'est pas réalisée ici, la recourante ne prétendant ni avoir reçu des assurances dans les suites de l'expertise litigieuse, ni avoir pris des dispositions auxquelles elle a dû renoncer par la suite.

Pour le surplus, on ne voit pas quelle autre norme de comportement protégeant le patrimoine des assurés aurait transgressé la Clinique D. \_\_\_\_\_ à l'occasion des agissements ayant justifié son interdiction d'exploiter certains de ses départements. En particulier, les dispositions de la Loi genevoise sur la santé du 7 avril 2006 (LS, K 1 03) ayant fondé cette interdiction ne sont ici d'aucune utilité, puisqu'elles ne protègent pas les intérêts patrimoniaux des assurés, mais un « intérêt public, à savoir la protection des personnes expertisées et leur égalité (...) de même que la confiance qu'elles doivent pouvoir avoir envers l'expert et la confiance du public et des institutions, notamment les assureurs sociaux et privés, en le fait que les expertises se déroulent de manière convenable, soient établies de façon rigoureuse et contiennent des constatations et conclusions objectives et fondées » (ATA/967/2016 précité consid. 16).

N'étant finalement à bon droit pas invoqué que l'illicéité reprochée à la Clinique D. \_\_\_\_\_ procèderait d'un acte juridique (sur cette notion, cf. ATF 123 II 577 consid. 4 d)dd) et TF 9C\_214/2017 précité consid. 4), la condition de l'illicéité n'apparaît pas réalisée dans le cas d'espèce.

**5.1.4** S'agissant d'une demande en réparation soumise à des conditions cumulatives, dont l'une n'est pas remplie, il n'y a pas lieu d'instruire plus avant le dossier pour savoir si les autres conditions du dommage et de la causalité sont ou non réunies (entre autres, TF 2C\_84/2012 du 15 décembre 2012 consid. 3.3.4, non publié in ATF 139 IV 137). Il en découle que l'autorité inférieure a à bon droit rejeté la demande au sens de l'art. 78 LPGA formulée par la recourante. Aussi la question – controversée en doctrine – de savoir si un centre d'expertise, mandaté par une assurance sociale, tombe sous le coup de l'art. 78 LPGA peut rester indécise (Alexis OVERNEY, CR-LPGA ad. art. 78 N 15).

**6.**

En définitive, le recours, mal fondé, est rejeté sans frais de procédure – la procédure étant gratuite (art. 69 al. 1bis LAI a contrario) –, ni dépens (art. 64 al. 1 PA, art. 7 al. 1 et 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

(le dispositif se trouve sur la page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

**3.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Acte judiciaire)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Julien Theubet

**Indication des voies de droit :**

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :