



POUVOIR JUDICIAIRE

A/3466/2008

ATAS/60/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 21 janvier 2010

En la cause

FONDATION DE PREVOYANCE X _____, à ONEX,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Jacques-
André SCHNEIDER

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97,
Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Maya CRAMER, Sabina MASCOTTO, Karine
STECK et Doris WANGELER, Juges ; Christine BULLIARD MANGILI et
Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. En date du 16 mars 1993, l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après l'OAI, l'intimé ou l'Office [AI]) a reçu de Monsieur F_____ (ci-après l'assuré), manœuvre auprès de l'entreprise Y_____, une demande de prestations AI. L'assuré avait chuté d'une échelle avec pour conséquence une luxation rétro lunaire du carpe du poignet gauche, cas pris en charge par l'assureur-accidents.
2. Par prononcé du 1^{er} juin 1993, l'OAI a retenu un degré d'invalidité de 90 % dès le 23 mars 1993. Sur cette base, la CAISSE DE COMPENSATION DE LA SOCIETE SUISSE DES ENTREPRENEURS (ci-après la Caisse) a mis l'assuré au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, assortie d'une rente complémentaire pour sa femme et ses enfants, pour un montant mensuel total de 1'366 fr. Une révision de la rente était prévue le 30 juin 1994.
3. Un questionnaire pour la révision de rente a été complété par l'assuré le 25 mai 1994. Ce dernier y indiquait que son état de santé était resté le même.
4. Une expertise a été effectuée par les Drs L_____, spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive et chirurgie de la main, et M_____, spécialiste en chirurgie de la main, le 27 février 1997. Lesdits médecins ont estimé que tout travail mettant à contribution le membre gauche de l'assuré n'était plus possible et qu'une capacité de travail quelconque dans une activité adaptée devait être estimée sur le lieu de travail. La SUVA a communiqué cette expertise à l'OAI le 7 mai 1997.
5. Sur demande de la SUVA, une seconde expertise a été effectuée par le Dr N_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et O_____, psychologue FSP, du CENTRE MULTIDISCIPLINAIRE DE LA DOULEUR, le 28 avril 1997. Ces spécialistes ont posé comme diagnostic un processus de revendication chez une personnalité borderline compensée. Ils ont estimé que la capacité de travail de l'assuré était complète dans toute activité ne sollicitant pas trop son membre supérieur gauche. Ils ont ajouté que l'assurance-invalidité avait le choix soit d'octroyer à l'intéressé à nouveau un stage de réadaptation professionnelle, lequel serait probablement mis en échec par l'assuré, soit de clore le dossier sans attribution de rente. La SUVA a communiqué cette expertise à l'OAI le 7 mai 1997.
6. Un projet de décision de l'Office AI du 21 août 1997 indiquait que l'échec des mesures de réadaptation entreprises était principalement dû à l'attitude peu collaborante de l'assuré. Par ailleurs, ce dernier présentait une capacité de travail résiduelle et un rendement complet pouvait être atteint dans des travaux industriels légers. En outre, le revenu que pouvait obtenir l'intéressé en exerçant une activité

raisonnablement exigible, comparé au revenu du travail sans invalidité, faisait apparaître une invalidité de 8 %. En conséquence, la rente versée jusqu'alors serait supprimée dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision.

7. Le projet de décision susmentionné a été communiqué à l'assuré le 22 août 1997. Aucune suite formelle n'a été donnée à ce projet.
8. Un rapport de la division de réadaptation professionnelle a été rendu le 25 août 1997. Il en ressortait qu'une réadaptation ne serait pas accordée, l'assuré ne la désirant pas et préférant toucher une rente de l'assurance-invalidité. Par ailleurs, la seule possibilité restait une évaluation théorique de son invalidité. La division a ainsi considéré comme exigible une activité légère, sérielle, en industrie. Par ailleurs, elle a estimé le revenu sans invalidité à 52'900 fr. et le revenu avec invalidité dans une activité en industrie à 37'700 fr. ; il en résultait ainsi une perte de gain de 29%.
9. Par décision du 9 janvier 1998, la SUVA, quant à elle, a octroyé à l'assuré une rente mensuelle de 951 fr. pour une incapacité de gain de 25% dès le 1^{er} octobre 1997. Par ailleurs, elle a fixé l'atteinte à l'intégrité à 10 %, correspondant à un montant de 9'720 fr.
10. Dans un courrier daté du 19 janvier 1998, la caisse de compensation compétente a confirmé à la FONDATION DE PREVOYANCE Y_____ (ci-après la fondation) que l'assuré recevait une rente d'invalidité simple mensuelle dont le montant s'élevait à 1'975 fr.
11. Par lettre du 28 janvier 1998, la fondation a informé l'assuré qu'au vu de la décision de la SUVA du 9 janvier 1998, ainsi que de la lettre de la caisse de compensation, il avait droit à une rente d'invalidité complémentaire dont le montant mensuel ascendait à 2'005 fr. (soit 1'432 fr. pour lui-même et 573 fr. pour ses deux enfants).
12. Dans un courrier du 23 novembre 2005, la fondation, n'ayant depuis le 1^{er} octobre 1993 aucune nouvelle concernant une éventuelle révision, a demandé à l'Office de l'informer sur la prévisibilité d'une telle procédure d'ici l'année 2008, date à laquelle l'assuré serait à la retraite.
13. Par courrier du 14 décembre 2005, l'OAI a répondu qu'il n'était pas en mesure de renseigner la fondation, le dossier étant à cette date en révision.
14. Dans une lettre du 31 janvier 2007, la fondation a prié l'OAI de bien vouloir lui faire savoir s'il y avait eu un changement depuis la décision prise le 1^{er} octobre 1993 et, dans l'affirmative, de lui faire parvenir une copie des documents.

15. Dans un projet de décision du 8 mai 2007 adressé en copie à la fondation, l'OAI a informé l'assuré qu'il supprimait la rente octroyée jusqu'alors. Il a rappelé qu'une première révision avait été initiée le 20 mai 1994 et que l'état de santé était, à cette époque, compatible avec des mesures d'ordre professionnel. Un stage d'observation avait alors été mis en place. L'assuré s'était toutefois trouvé incapable de le commencer pour raison de maladie. Un second stage avait ensuite été organisé ; toutefois, après 15 minutes d'activité, l'assuré avait mis fin à cette mesure. Le rapport d'expertise du 28 avril 1997 faisait quant à lui état d'une capacité de travail raisonnablement exigible de 100% dans une activité adaptée à l'état de santé, à savoir une activité ne sollicitant pas trop le membre supérieur gauche. Par ailleurs, le service de réadaptation avait rendu un rapport, en date du 25 août 1997, dans lequel il refusait une entrée en matière s'agissant de mesures professionnelles en raison exclusivement d'une attitude négative. Dans ce même rapport, le degré d'invalidité avait été estimé à 20%. L'OAI a par ailleurs relaté que la décision formelle qui aurait dû normalement être notifiée suite au rapport du service de réadaptation n'avait jamais été rendue. La rente avait ainsi continué à être versée par la caisse de compensation et le dossier classé sans suite, la procédure de révision initiée en décembre 2005 ayant permis de mettre en évidence ce dysfonctionnement. Enfin, le service médical régional de l'AI était d'avis que la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée à l'état de santé de l'assuré était complète depuis 1994 déjà. Ainsi, l'assuré avait toujours présenté un degré d'invalidité de 29 % et ce depuis 1997 au plus tard, taux insuffisant pour ouvrir droit à une rente.
16. Dans une lettre datée du 11 juin 2007, l'OAI a informé la fondation que l'assuré avait contesté son projet de décision et que l'issue de la procédure lui serait communiquée.
17. Par décision du 12 juin 2007, transmise en copie notamment à la fondation et à la caisse, l'OAI a confirmé son projet de décision et a supprimé la rente d'invalidité avec effet au premier jour du 2^{ème} mois suivant la notification de la décision.
18. Par courrier du 25 juillet 2007, l'OAI a informé la fondation de ce qu'aucun recours n'avait été formé contre ladite décision.
19. Le 20 décembre 2007, la fondation, représentée par son mandataire, a déposé une action en responsabilité à l'encontre de l'OAI, concluant principalement au versement d'un montant de 228'282 fr. à titre de dommages et intérêts avec intérêt à 5 % dès le 8 mai 2007. En substance, elle reproche à l'OAI de ne pas avoir rendu de décision supprimant la rente de l'assuré alors qu'à la fin de l'année 1997, il était en possession d'un dossier médical attestant d'une incapacité de travail s'élevant à 30 %. Il y avait ainsi omission de rendre une décision formelle entre le 21 août 1997 déjà, date du projet de suppression de rente, et le 12 juin 2007 ; cette omission constitue, de l'avis de la fondation, un acte illicite. Cette dernière établit le

dommage subi sur la base du montant mensuel versé à l'assuré depuis le 1^{er} octobre 1997, soit un total de 228'282 fr. Par ailleurs, l'OAI a violé le principe de la bonne foi en ce sens qu'il a trompé la confiance éveillée auprès de la fondation. Celle-ci ajoute, à cet égard, qu'il ne peut lui être reproché d'avoir commis une faute concomitante susceptible de rompre le lien de causalité entre l'acte illicite et le dommage. En effet, elle a relancé l'OAI à répétitions reprises et attiré plusieurs fois l'attention de son assuré sur son obligation de lui communiquer toute modification de son état de santé. Enfin, le délai d'un an prévu par le droit fédéral pour agir en responsabilité était respecté dès lors qu'elle n'avait pu réaliser que son versement avait été fait à tort que lors de la connaissance du projet de décision supprimant le droit à une rente rendu courant mai 2007.

20. Par décision du 19 août 2008, l'OAI a déclaré irrecevable l'action susmentionnée ; l'omission reprochée remontant à 1997, l'art. 78 LPGA n'était pas applicable, de sorte qu'il n'était pas compétent *ratione materiae* pour connaître de ce litige. Il a par ailleurs considéré que les faits datant de septembre 1997, la demande était d'ores et déjà prescrite.
21. Dans le courant de l'année 2008, la FONDATION DE PREVOYANCE Y_____ a changé de raison sociale pour devenir la FONDATION DE PREVOYANCE X_____ (ci-après la recourante).
22. Par mémoire du 23 septembre 2008, X_____ interjette recours contre la décision susmentionnée, en concluant à la condamnation de l'OAI au paiement d'un montant de 228'282 fr. à titre de dommages et intérêts avec intérêt à 5% dès le 8 mai 2007, sous suite de dépens. Elle allègue tout d'abord que le Tribunal cantonal des assurances sociales est compétent. Concernant la législation applicable, elle estime que la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales trouve application dans le cas d'espèce. A titre subsidiaire, elle ajoute que s'il convenait d'appliquer la loi sur la responsabilité de l'Etat et des communes, laquelle prévoit une faute en tant que condition supplémentaire de la responsabilité, la responsabilité de l'OAI serait également engagée, ce dernier ayant commis une négligence grave. S'agissant de la condition d'illicéité prévue tant par le droit fédéral que par le droit cantonal, X_____ allègue que l'OAI a violé l'ancien art. 41 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, respectivement l'art. 17 LPGA, ainsi que l'art 87 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité en omettant de rendre la décision que lui imposaient de rendre les dispositions précitées. Une telle violation, du point de vue de la fondation, constitue un acte illicite. Par ailleurs, le comportement de l'intimé est également illicite en ce sens qu'il est constitutif d'une violation du principe de la bonne foi. S'agissant du lien de causalité, X_____ prétend que si l'OAI avait rendu une décision supprimant la rente de l'assuré, il est évident qu'elle en aurait eu connaissance et aurait dès lors elle-même décidé de supprimer ses prestations. Elle considère enfin n'avoir commis aucune faute concomitante. En effet, elle a géré de manière active et diligente le dossier en

relançant l'OAI et son assuré à réitérées reprises et en attirant plusieurs fois l'attention de ce dernier sur son obligation de lui communiquer toute modification de son état de santé. S'agissant du délai pour agir en réparation, X_____ allègue n'avoir réalisé qu'elle versait à tort des prestations que lorsqu'elle avait pris connaissance du projet de décision de l'OAI de supprimer la rente d'invalidité octroyée jusqu'alors, soit en mai 2007. Concernant le délai absolu de dix ans, elle considère qu'il n'a jamais été atteint ; il y a en effet lieu, selon la recourante, de faire application de la jurisprudence sur les délits par omissions successives, laquelle prévoit que le délai ne commence à courir que dès la fin du comportement coupable, soit, dans le cas particulier, en juin 2007, date à laquelle l'OAI a rendu sa décision. Toutefois, même en ne faisant pas application de cette jurisprudence, il convient de considérer que ledit délai est respecté, dès lors qu'une décision formelle ne serait pas intervenue avant fin 1998.

23. Dans sa réponse du 10 décembre 2008, l'OAI indique que la LPGA ne peut trouver application, les faits reprochés étant antérieurs à son entrée en vigueur. Ainsi, seule la LREC s'applique, de sorte que le Tribunal de première instance est exclusivement compétent pour connaître du litige l'opposant à la fondation. En tout état de cause, quand bien même le Tribunal cantonal des assurances sociales devait se déclarer compétent, la demande ne pouvait être que rejetée, le délai de péremption prévu par le droit fédéral n'ayant pas été respecté par la fondation. En effet, X_____ a eu connaissance du dommage allégué au moment où elle a été informée que la SUVA reconnaissait une invalidité de 25 % à l'assuré, soit au plus tard le 15 janvier 1998, car la rente versée tant par l'assureur-accidents que par l'assureur-invalidité avait pour origine unique l'accident survenu le 23 mars 1992. La recourante aurait en effet dû se rendre compte à ce moment-là qu'il y avait une incohérence manifeste dans le dossier et qu'il n'y avait aucune raison que l'OAI maintienne le droit à une rente entière. Celui-ci relève par ailleurs que la responsabilité instituée par l'art. 78 LPGA est subsidiaire par rapport à d'autres actions et que X_____ n'a jamais intenté à l'encontre de l'assuré une action en restitution des prestations versées à tort. S'agissant des conditions relatives à l'action en responsabilité, il souligne que la condition de l'illicéité n'est pas donnée, dès lors qu'aucune norme ne lui impose de prendre une décision en vue de favoriser les intérêts patrimoniaux d'une fondation de prévoyance. Par conséquent, l'OAI n'a pas de position de garant vis-à-vis de la recourante. En outre, concernant le principe de la bonne foi auquel X_____ fait référence, l'intimé indique que, en l'espèce, c'est la caisse de compensation qui a donné des renseignements à la fondation et non lui-même. Or, ladite caisse n'est pas l'autorité habilitée à se prononcer sur le degré d'invalidité et, partant, sur le maintien d'une rente. Au surplus, les renseignements donnés à la recourante ont toujours été exacts. Quant à la condition du lien de causalité, elle n'est pas davantage remplie, dès lors que la recourante s'est rendue coupable d'une faute concomitante grave ; cette dernière n'avait effectivement pas jugé utile d'interpeller l'OAI après avoir reçu la décision de la

SUVA d'octroi de rente à un taux de 25 %. L'omission de la recourante avait, dans ces circonstances, contribué à créer le dommage dont elle dit être victime. Enfin, concernant ce dernier, il convient de déduire du montant articulé 4'010 fr. au moins, puisque la rente n'aurait pu être supprimée avant le 1^{er} décembre 1997.

24. Dans sa réplique du 29 janvier 2009, la recourante rappelle que l'OAI a négligé de rendre une décision formelle supprimant le versement d'une rente et que suite à la décision de la SUVA, elle s'est par ailleurs immédiatement souciée de savoir si une rente était toujours versée par l'OAI. Comme tel était toujours le cas, elle a elle-même maintenu le versement de la rente. A cet égard, en raison de sa connaissance lacunaire du dossier - elle n'était notamment pas en possession des rapports médicaux - elle ne pouvait que se fier aux renseignements qui lui étaient alors communiqués. Dès fin 2005, X_____ affirme par ailleurs qu'elle s'est enquis auprès de l'OAI d'une éventuelle procédure de révision. S'agissant de la compétence du Tribunal des assurances sociales, elle souligne qu'en l'absence de disposition légale contraire, les nouvelles règles de procédure doivent être appliquées dès leur entrée en vigueur. Conformément au principe de la *perpetuatio fori*, la compétence se détermine ainsi en fonction de la date d'ouverture de la procédure. Dès lors que le canton de Genève a adapté sa législation à la LPGA en 2005 déjà, il convient bien d'appliquer les règles de procédure introduites par celle-ci. De plus, l'art. 59 let. a LAI désignant l'OAI comme office compétent par renvoi de la LPGA, il appartient à ce dernier de statuer sur la demande. S'agissant du moment où elle a eu connaissance de son dommage, la recourante soutient qu'elle ne pouvait déduire du taux retenu par la SUVA que la rente d'invalidité devait être supprimée, les conditions d'octroi d'une rente divergeant en matière d'invalidité et d'accident. En outre, elle indique qu'elle est en tout état de cause liée et donc dépendante de l'estimation de l'organe de l'AI conformément à l'art. 23 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité. Ce n'est ainsi qu'en juin 2007, date de la notification de la décision prise par l'OAI, qu'elle a pu constater qu'elle avait versé à tort une rente durant dix ans. Quant au principe de subsidiarité instauré par la LPGA, cette règle ne saurait s'appliquer ici puisqu'aucune décision n'a été notifiée. Pour le surplus, elle persiste dans ses conclusions prises dans le cadre de sa demande.
25. L'OAI a dupliqué par mémoire du 19 février 2009. Il indique que les fondations de prévoyance sont liées par les constatations des organes de l'assurance-invalidité dans la mesure uniquement où celles-ci ne sont pas manifestement erronées. Il rappelle que dès réception de la décision de la SUVA, la recourante était en mesure de constater que le maintien de la rente était une erreur manifeste. Concernant le droit applicable, il considère que la LPGA ne trouve pas application dès lors que les faits reprochés remontent à 1997 ; pour l'Office, il convient ainsi de faire application des dispositions cantonales en matière de responsabilité en vertu desquelles le Tribunal de première instance est seul habilité à trancher. Par ailleurs, il soutient que la demande est périmée, la recourante ayant eu connaissance de son

dommage le 9 janvier 1998. Il relève également que la condition de subsidiarité n'est pas réalisée. En effet, bien que X_____ ait adressé à l'assuré un commandement de payer, lequel a été frappé d'opposition, elle n'a pas été au bout de sa démarche en vue de recouvrer les prestations indûment versées. Enfin, l'OAI rappelle que les autres conditions relatives à la responsabilité ne sont pas davantage réalisées.

26. Une comparution personnelle des parties a eu lieu le 8 avril 2009. Lors de cette audience, la représentante de l'OAI a admis la compétence du Tribunal des assurances sociales pour connaître de l'action en paiement, dans la mesure où l'Office avait lui-même rendu une décision. Le conseil de la recourante a indiqué que les faits s'étant déroulés en partie après l'entrée en vigueur de la LPGA, la juridiction cantonale en matière d'assurances est en tout état de cause compétente pour cette deuxième période. Selon lui, cette dernière est par ailleurs compétente pour connaître de l'ensemble des faits. S'agissant du droit transitoire prévu par l'art. 82 LPGA, il estime qu'il n'est applicable qu'aux actes illicites et non à l'action en responsabilité, dès lors que la LREC renvoie au droit fédéral et, par conséquent, à l'art. 78 LPGA, lequel est une norme spéciale primant le droit cantonal.

La représentante de X_____ a confirmé avoir reçu la décision de la SUVA accordant une rente de 25%. Elle a indiqué que la pratique de X_____ était d'être étroitement liée aux décisions de l'assurance-invalidité. Elle a mentionné ne pas avoir interpellé l'OAI en 1998. Par ailleurs, si X_____ avait, à l'époque, demandé la décision de la SUVA, c'était uniquement pour le calcul d'une éventuelle surindemnisation. Elle n'avait en outre pas été surprise de voir des degrés d'invalidité différents retenus respectivement par la SUVA et l'AI, tant il était rare, en pratique, que de tels taux soient identiques.

Enfin, la recourante a précisé avoir déposé, en raison de la négation de sa compétence par l'intimé, une action en paiement devant le Tribunal de première instance. Cette juridiction a toutefois prononcé la suspension de la procédure jusqu'à droit connu dans la présente affaire (jugement du 5 mars 2009).

27. A la requête du Tribunal de céans, le mandataire a produit une procuration délivrée par la fondation X_____ A. Il a produit divers autres documents relatifs à la modification au registre de la prévoyance professionnelle, ainsi que les statuts de la fondation.
28. Ces documents ont été communiqués à l'OAI le 9 septembre 2009, sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; 831.20).

Il s'agit en particulier des décisions rendues par les offices AI cantonaux contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte (telle l'action en réparation selon l'art. 78 LPGA ; cf. pour mémoire également l'art. 69 al. 1 let. a LPGA qui prévoit que les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné).

Il suit de ce qui précède que le Tribunal de céans est compétent pour connaître du recours dirigé contre la décision de l'intimé du 19 août 2008.

2. Pour le surplus, le recours ayant été interjeté dans les forme et délai légaux, il doit être déclaré recevable (art. 56 à 60 LPGA).
3. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1, 125 V 414 consid. 1a, 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées). Toutefois, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue, pour des motifs d'économie de procédure, à une question en état d'être jugée qui excède l'objet du litige, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 503, 122 V 36 consid. 2a et les références).

En l'espèce, l'objet du litige consiste à déterminer si c'est à juste titre que l'intimé a rendu une décision d'irrecevabilité pour défaut de compétence *ratione materiae* et, en cas de réponse négative à cette première question, s'il était légitimé à débouter la recourante au motif que le délai de prescription d'un an prévu par le droit cantonal n'avait pas été respecté.

4. Il convient dès lors de se poser en premier lieu la question de savoir si l'OAI était compétent pour traiter de la demande en réparation introduite par-devant lui par la recourante en date du 20 décembre 2007.

a) Selon l'intimé, l'art. 78 LPGA ne serait pas applicable, l'omission qui lui est reprochée datant de 1997, soit avant l'entrée en vigueur de la LPGA. Partant, les dispositions pertinentes de l'époque seraient déterminantes et la demande en réparation devrait être soumise au Tribunal de première instance, compétent en la matière.

b) La recourante conteste ce point de vue. Elle fait valoir l'applicabilité immédiate des dispositions de procédure, en particulier celles relatives à la compétence.

c) L'art. 78 al. 2 LPGA relatif à la responsabilité des corporations de droit public, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2003, prévoit que l'autorité compétente rend une décision sur les demandes en réparation.

Aux termes de l'art. 59 let. a LAI, en sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, les demandes en réparation selon l'art. 78 LPGA doivent être présentées à l'office AI, qui statue par décision.

Selon les dispositions transitoires de la LPGA, ses normes matérielles ne sont pas applicables aux prestations en cours ni aux créances fixées avant son entrée en vigueur. Les questions de droit intertemporel en matière de procédure ne sont pas réglementées. Seul l'art. 82 al. 1 LPGA concerne le droit de procédure (voir ATF 129 V 115 consid. 2.2). Cette dernière norme - qui prévoit que les cantons doivent adapter leur législation à la LPGA dans un délai de 5 ans à partir de son entrée en vigueur, les dispositions cantonales demeurant valables dans l'intervalle - ne règle toutefois pas la question de droit intertemporel qui se pose en l'espèce.

D'après la jurisprudence, en l'absence de disposition contraire, les nouvelles règles de procédure doivent être appliquées dès leur entrée en vigueur (ATF 129 V 115 consid. 2.2, 117 V 71 consid. 6b; RAMA 1998 n° KV 37 p. 316 consid. 3b). Seules les affaires portées devant l'autorité saisie avant la mise en vigueur de nouvelles dispositions restent soumises aux anciennes normes, à l'exception des cas dans lesquels l'ancienne autorité n'existe plus (ATF 130 V 90, 124 V 130). La compétence se détermine donc, conformément au principe de la *perpetuatio fori*, en fonction de la date d'ouverture de la procédure (ATF 130 V 90 consid. 3.2, 129 III 406 consid. 4.3.1).

d) *In casu*, au moment où la recourante a déposé son action en responsabilité devant l'intimé conformément à l'art. 59 let. a LAI, celui-ci était compétent *ratione materiae* de par l'applicabilité de l'art. 78 LPGA. C'est donc de façon erronée que l'OAI a rendu une décision d'irrecevabilité faute de compétence.

5. En sus de déclarer la demande de la recourante irrecevable, l'intimé l'a également rejetée sur le fond en la déclarant prescrite.

a) Dès lors que le dommage allégué par la recourante - et, partant, ses prétentions en réparation - s'étale sur une période débutant en 1997 et échéant à fin 2007, il convient de se demander tout d'abord quelles sont les règles de droit applicables *ratione temporis* pour se prononcer sur l'éventuelle prescription de la réclamation, la législation ayant changé entre-temps.

a/aa) Dans le cas particulier, les dispositions applicables avant l'entrée en vigueur de la LPGA étaient les art. 1 ss de la loi cantonale genevoise sur la responsabilité de l'Etat et des communes (LREC), laquelle renvoie, à son article 6, à l'art. 60 de la loi fédérale complétant le code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911 (CO ; RS 220).

La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Elle règle la question de la responsabilité à son art. 78, qui renvoie à l'art. 20 al. 1 de la loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires, du 14 mars 1958 (Loi sur la responsabilité, LRCF ; RS 170.32) en ce qui concerne le régime de prescription.

a/bb) Lorsque, comme en l'occurrence, la loi ne contient pas de disposition transitoire en ce qui concerne le régime de prescription applicable, la jurisprudence et la doctrine considèrent que la nouvelle réglementation est applicable aux prétentions relevant de l'ancien droit, si celles-ci, bien que nées et exigibles avant l'entrée en vigueur du nouveau droit, ne sont pas encore prescrites ou périmées à ce moment-là (ATF 132 V 159 consid. 2, 131 V 425 consid. 5.2, 111 II 193, 107 Ib 198 consid. 7b/aa, 102 V 206 consid. 2; RHINOW/KRÄHENMANN, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, n° 15 B III d p. 45; GADOLA, Verjährung und Verwirkung im öffentlichen Recht, in : PJA 1/95, p. 58).

b) Doit donc être examinée la question de l'éventuelle prescription ou péremption des prétentions avant l'entrée en vigueur de la LPGA.

b/aa) L'art. 60 CO prévoit que l'action en dommages et intérêts se prescrit par un an à compter du jour où le lésé a eu connaissance du dommage, ainsi que de la personne qui en est l'auteur, et, dans tous les cas, par dix ans dès le jour où le fait dommageable s'est produit.

Selon la jurisprudence relative à l'art. 60 al. 1 CO - à laquelle il y a lieu de se référer (art. 6 LREC) -, le créancier connaît suffisamment le dommage lorsqu'il apprend, relativement à l'existence, la nature et les éléments de celui-ci, les circonstances propres à fonder et à motiver une demande en justice ; le créancier n'est pas admis à différer sa demande jusqu'au moment où il connaît le montant absolument exact de son préjudice, car le dommage peut devoir être estimé selon l'art. 42 al. 2 CO. Au demeurant, le dommage est suffisamment défini lorsque le créancier détient assez d'éléments pour qu'il soit en mesure de l'apprécier (ATF 111 II 55 consid. 3a, 109

II 433 consid. 2 not.). Eu égard à la brièveté du délai de prescription d'un an, on ne saurait se montrer trop exigeant à ce sujet à l'égard du créancier ; suivant les circonstances, il doit pouvoir disposer d'un certain temps pour estimer l'étendue définitive du dommage (ATF 111 précité et les références). En outre, si l'ampleur du préjudice dépend d'une situation qui évolue, la prescription ne court pas avant le terme de cette évolution (ATF 108 Ib 97 consid. 1c, 93 II 498 consid. 2) ; cette règle vise toutefois essentiellement les cas de préjudice consécutif à une atteinte à la santé de la victime dont il n'est pas possible de mesurer d'emblée l'évolution avec suffisamment de sécurité (ATF 112 II 118 consid. 4, 108 Ib 97 consid. 1c et les arrêts cités). Le délai de l'art. 60 al. 1 CO part ainsi dès le moment où le lésé a effectivement connaissance du dommage et non de celui où il aurait pu découvrir l'importance de sa créance en faisant preuve de l'attention commandée par les circonstances (ATF 111 précité, 109 II précité).

b/bb) En l'espèce, la recourante n'a pas été tenue informée par l'OAI de l'évolution de la procédure de révision initiée en 1994 et ayant abouti au projet de décision du 21 août 1997, auquel aucune suite n'a été donnée. Elle a certes eu connaissance, dans le courant du mois de janvier 1998, par l'intermédiaire de l'employeur de l'assuré, de la décision de l'assureur-accidents, qui octroyait une rente pour un taux d'invalidité de 25 %, alors que la rente versée par l'intimé était fondée sur un taux d'invalidité de 90 %. Ce seul fait ne permet pas de considérer que la recourante avait d'ores et déjà une connaissance suffisante de son dommage, ni même de l'existence d'un potentiel dommage. En effet, rien de ne lui permettait de retenir que la seule origine de l'invalidité de son assuré résultait de l'accident couvert par la SUVA ; il se pouvait au contraire que les organes de l'assurance-invalidité aient pris en compte d'autres affections d'origine non imputable à l'accident couvert par la SUVA et donc pour lesquelles cette dernière n'était pas tenue à prestations. Force est de constater, à la lecture du dossier, que la recourante n'a jamais été informée d'un quelconque élément pouvant lui faire penser qu'elle versait des rentes à tort, et par conséquent subissait un dommage. Au contraire, les seuls renseignements obtenus par la X_____, à sa demande, ont été la confirmation de la poursuite du versement d'une rente d'invalidité entière par la caisse de compensation, et la mention d'une révision de rente en cours par l'Office AI, jusqu'à la notification de la décision de suppression de rente du 12 juin 2007. Ce n'est que grâce au contenu de ce document que la X_____ a pu se rendre compte non seulement qu'elle versait des rentes indûment depuis plusieurs années, mais encore qu'elle a pu chiffrer le dommage qui en résultait.

S'agissant de la prescription décennale de l'art. 60 CO, il convient encore de préciser qu'en cas de délit continu ou continué, elle commence à courir dès la commission du dernier acte illicite (ATF 92 II 1, 81 II 439 = JT 1956 I 61 ; ATF 107 II 134 = JT 1982 I 464) ou dès la fin du comportement coupable en cas de délit par omission (ATF 112 III 172 = JT 1986 I 574), et indépendamment de la connaissance qu'a le créancier de l'existence de son droit, voire sans égard à la naissance de celui-ci (ATF

106 II 134, 126 II 145 = JT 2003 I 70 ; ATF 127 III 257 = JT 2002 I 249 ; SJ 2002 I 113).

En l'espèce, la recourante allègue que l'acte illicite dont l'intimé s'est rendu coupable consiste en la violation de l'art. 41 LAI (jusqu'au 31 décembre 2002), puis des art. 17 LPGA et 87 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201) (à compter de l'entrée en vigueur de la nouvelle législation), soit en l'omission de rendre une décision après une procédure de révision. A supposer que la condition de l'acte illicite soit effectivement réalisée, ce qui sera discuté ci-dessous, le délai absolu de dix ans aurait commencé à courir le 12 juin 2007, date à laquelle l'intimé a rendu une décision, mettant par-là un terme à son omission « coupable ».

Il résulte de ce qui précède que les délais de prescription relatif et absolu prévus par l'art. 60 CO n'étaient pas atteints lors de l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2003, de la LPGA, de sorte qu'il y a lieu d'appliquer le délai de péremption prévu par l'art. 20 al. 1 LRFC par renvoi de l'art. 78 al. 4 LPGA pour les prestations versées avant et après l'entrée en vigueur de la LPGA.

c) Les prétentions n'étant frappées ni de prescription ni de péremption à la date d'entrée en vigueur de la LPGA, reste donc à examiner si elles sont entachées de la prescription telle que prévue par l'art. 20 al. 1 LRFC, applicable par renvoi de l'art. 78 al. 4 LPGA.

c/aa) Ainsi, selon l'art. 20 al. 1 LRFC, la responsabilité de la Confédération (en l'espèce l'assureur) s'éteint si le lésé n'introduit pas sa demande de dommages-intérêts ou d'indemnité à titre de réparation du tort moral dans l'année à compter du jour où il a eu connaissance du dommage. Il s'agit d'un délai de péremption, et non de prescription, lequel ne peut être interrompu, mais seulement sauvegardé par le dépôt en temps utile de la demande. Par « connaissance du dommage », il faut entendre une connaissance telle que le demandeur puisse agir utilement, ce qui implique qu'il connaisse non seulement le dommage au sens strict (cf. supra, consid. 5b/aa, les critères prévalant pour les actions de droit s'imposant également pour les actions en responsabilité intentées contre l'appareil étatique, vu l'identité de la *ratio legis* ; cf. ATF 108 Ib 97 consid. c), mais encore les autres conditions permettant de mettre en cause la responsabilité de l'autorité attaquée (ATF 108 Ib 98 consid. 1b ; consid. 2a non publié de l'arrêt du TF du 18 janvier 2000, 5A.3/1999, ATF 126 II 63).

Par conséquent, le délai d'un an commence à courir au moment où le lésé a eu une connaissance effective de son dommage et non pas au moment où il aurait pu en avoir connaissance.

c/bb) Dans le cas particulier, la recourante allègue n'avoir eu connaissance de son dommage qu'au moment où l'OAI lui a transmis son projet de décision, soit le 8 mai 2007. Rien ne permet de mettre en doute cette version des faits. Par ailleurs, le

Tribunal ne saurait suivre l'intimé lorsqu'il allègue que la fondation aurait dû avoir connaissance de son dommage en 1998 si elle avait fait preuve de diligence. En effet, on voit mal pourquoi la recourante aurait dû davantage se fier au taux fixé à cette date par l'assureur-accidents plutôt qu'aux indications fournies par les organes de l'AI, respectivement par la caisse de compensation, lesquelles ont été régulièrement requises. Par ailleurs, il n'est pas rare que le taux d'incapacité de travail estimé tant par l'assurance-invalidité que par l'assureur-accidents pour un même assuré diffère de façon considérable. Aussi la recourante ne pouvait-elle se rendre compte, une fois la décision de la SUVA rendue, que le taux arrêté ne pouvait donner droit à une rente de l'assurance-invalidité. Au demeurant, il résulte de la jurisprudence susmentionnée que c'est la date de la connaissance effective du dommage, soit la date à laquelle le projet de décision a été rendu, qui est déterminante pour le calcul du délai d'une année, de sorte que le délai d'un an a, en l'espèce, commencé à courir le 12 juin 2007 (le Tribunal retient la date de la décision formelle de suppression ; la question de savoir si c'est la date du projet de décision [8 mai 2007] ou de la décision qui détermine la connaissance effective du dommage, sans importance pratique en l'espèce, peut donc rester ouverte) et a donc été respecté par la recourante.

Quant au délai de prescription de 10 ans prévu à l'art. 20 al. 1 LRCF, le raisonnement développé plus haut relativement à l'art. 60 al. 1 CO (consid. 5b/bb) peut être repris *mutatis mutandis*.

On en conclut que contrairement à ce qu'a affirmé l'OAI, la prescription n'était pas acquise au jour du dépôt de la demande.

6. Par souci d'économie de procédure, et quand bien même la décision de l'intimé ne porte pas sur les conditions de fond mises à l'acceptation d'une demande en réparation, le Tribunal de céans décide d'étendre l'objet du litige à ces dernières. L'intimé s'est en effet prononcé de façon circonstanciée à leur propos dans le cadre de sa réponse du 10 décembre 2008 et de sa duplique du 19 février 2009 ; en outre, l'état de fait relatif à cette question est identique à celui qui se rapporte à l'objet initial du litige (cf. *supra*, consid. 3).
7. S'agissant ainsi du droit de fond, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). C'est ainsi que pour les faits antérieurs au 1er janvier 2003, les prétentions seront examinées à la lumière des art. 1 ss LREC et 1 ss LAI, alors que pour les faits postérieurs à cette date, il sera fait application des dispositions pertinentes de la LPGA.
8. Selon l'art. 78 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.

Les conditions de l'action en responsabilité sont l'existence d'un dommage, d'un acte illicite, soit la transgression par l'administration d'une norme écrite ou non écrite, et une relation de causalité adéquate entre ces deux éléments (cf. KOLLY, OFAS, Responsabilité et recours dans la LPGA, *in*: Journée des tribunaux cantonaux des assurances sociales consacrée à la LPGA, du 6 novembre 2002). 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 (KIESER, ATSG-Kommentar, Zurich 2003, n° 25 ad art. 78).

La condition de l'illicéité au sens de l'art. 3 al. 1 LRFC (auquel renvoie l'art. 78 al. 4 LPGA) suppose que l'État, 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 existe, au moment déterminant, une norme juridique qui sanctionne explicitement l'omission commise ou qui impose à l'État de prendre en faveur du lésé la mesure omise ; un tel chef de responsabilité suppose donc que l'État 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 (cf. ATF 132 II 305 consid. 4.1).

Si le fait dommageable consiste dans l'atteinte à un droit absolu (comme la vie ou la santé humaine, ou encore la 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 qui a pour but de protéger le bien juridique en cause (Verhaltensunrecht) (cf. ATF 118 Ib 476 consid. 2b). Lorsque l'illicéité reprochée procède d'un acte juridique (une décision, un jugement), seule la violation d'une prescription importante des devoirs de fonction est susceptible d'engager la responsabilité de l'État (cf. ATF 132 II 317 consid. 4.1).

Par ailleurs, dans certains cas particuliers, le Tribunal fédéral a estimé que la violation de principes généraux de droit pouvait constituer un acte illicite. Dans un arrêt rendu le 11 novembre 1992, notre Haute Cour a mentionné qu'un abus de pouvoir d'appréciation conféré par la loi pouvait constituer un acte illicite; l'illicéité est en revanche exclue quand un comportement déterminé est exigé par les devoirs de service et qu'aucune faute n'a été commise dans l'exercice de cette activité (ATF 116 Ib 195 consid. 2a = JT 1993 I 55; ATF 107 Ib 163 consid. 3a = JT 1983 I 345). Dans un arrêt plus ancien, le Tribunal fédéral a indiqué (ATF 107 Ib 60 = JT 1983 I 345) que le comportement d'un fonctionnaire était illicite lorsqu'il violait des injonctions ou des interdictions de l'ordre juridique destinées à protéger le bien lésé.

Selon les circonstances, une telle violation pouvait résider dans l'excès ou l'abus de pouvoir d'appréciation laissé par la loi aux fonctionnaires (ATF 103 Ib 68 consid. 6e).

En ce qui concerne le droit en vigueur avant le 1er janvier 2003, l'illicéité prévue par l'art. 2 LREC, en tant que condition de la responsabilité, est la même qu'en vertu du droit fédéral.

9. a) Ainsi, s'agissant de l'acte illicite, cette condition devant être remplie tant en droit cantonal qu'en droit fédéral, un examen incluant les art. 78 LPGA et 2 LREC peut être fait simultanément.

Pour rappel, la fondation se prévaut d'une violation des art. 41 LAI (jusqu'au 31 décembre 2002) et 17 LPGA et 87 al. 2 RAI (pour la période subséquente). Elle allègue qu'une obligation de procéder à une révision et par conséquent de modifier la rente octroyée peut être déduite de ces articles. Aussi, en omettant de rendre une décision que lui imposait l'ordre juridique, l'OAI aurait-il commis un acte illicite.

Il convient donc de déterminer si, au regard des principes jurisprudentiels évoqués ci-dessus, une telle omission constitue un acte illicite.

b) Dans le cas particulier, aucun droit absolu n'a été touché par le fait que l'intimé a omis de rendre une décision suite à son projet daté du 21 août 1997. Seul un intérêt patrimonial entre en jeu, de sorte qu'il y a lieu d'examiner si l'intimé a violé une norme ayant pour but de protéger les intérêts patrimoniaux du lésé, en l'occurrence ceux de la fondation de prévoyance, ou si l'intimé avait une position de garant envers cette dernière. En d'autres termes, il s'agit de répondre à la question de savoir si les art. 41 LAI, respectivement 17 LPGA mettent à la charge de l'Office AI un devoir de protection envers des tiers, dont ferait partie l'institution du 2^{ème} pilier.

Dans son Message du 24 octobre 1958 relatif à l'art. 41 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (FF 1958 II 1230), lequel traitait de la révision de la rente tout comme l'actuel art. 17 LPGA, le Conseil fédéral a exposé que, compte tenu de l'expérience, « il n'est pas souvent possible d'évaluer peu de temps après l'événement assuré, quels seront, à longue échéance, les effets de l'invalidité sur la capacité de gain. C'est pourquoi, nous devons réserver la possibilité de procéder en tout temps, pendant les trois années qui suivent la fixation de la rente, à une nouvelle évaluation de l'invalidité. Par la suite, une telle révision de rente ne pourra, en règle générale, intervenir qu'à la fin de chaque période de trois ans. Cette réglementation tient compte de manière appropriée des intérêts de l'assurance et de l'assuré, et elle permet au bénéficiaire d'une rente d'invalidité de compter sur un revenu de rente stable après expiration des trois premières années ». Il résulte de ces quelques lignes que les dispositions fédérales concernant la révision de la rente AI visent exclusivement à régler la relation entre un assuré et l'assurance-invalidité. Elles ont pour objectif de protéger les intérêts de l'assurance-invalidité, lorsque le taux d'invalidité du bénéficiaire a diminué, et ceux de l'assuré, lorsque ce taux a

augmenté ou demeure stable. En aucun cas, ces dispositions ne concernent la relation entre un assureur ou un assuré et un tiers. Elles n'ont pas pour fonction de protéger les intérêts des tiers, ni ne fondent un devoir de garant des organes de l'AI envers des tiers.

Ainsi, quand bien même l'intimé aurait violé l'art. 41 LAI, respectivement 17 LPGA, aucun acte illicite n'aurait été commis dans la mesure où cette norme ne protège nullement un tiers, soit en l'espèce la fondation. Seul l'assuré aurait pu éventuellement se prévaloir de cet article.

Par ailleurs, il n'existe aucune autre norme faisant obligation à l'intimé d'informer les fondations de prévoyance de l'état de ses dossiers dans le but de sauvegarder les intérêts patrimoniaux de ces dernières, étant encore précisé que le Tribunal fédéral se montre assez restrictif quant à admettre l'existence d'un acte illicite en présence de telles bases légales (arrêt du TF du 18 décembre 2008 9C.894/2008). A cet égard, l'art. 49 al. 4 LPGA (applicable aux prestations postérieures au 1^{er} janvier 2003), qui contraint l'assureur rendant une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations à lui en communiquer un exemplaire, ne saurait s'appliquer *in casu*, dès lors que l'intimé n'a précisément pas rendu de décision. Quant à l'art. 57a LAI, en vigueur dès le 1er juillet 2006, il a été introduit trop tard pour que l'on puisse en tenir compte, l'intimé ayant à ce moment-là ouvert une nouvelle procédure de révision, ce dont la recourante avait été informée. On ajoutera encore que la législation applicable avant la mise en œuvre de la LPGA ne conférait aucune obligation d'information des offices AI envers les organes de prévoyance au stade du projet de décision. Seul l'assuré se voyait reconnaître un droit d'être entendu à ce niveau de la procédure et le devoir de notification des organes de l'AI aux assureurs pratiquant la LPP, introduit par la jurisprudence en vertu du principe de *fairness*, n'était reconnu qu'au stade de la décision (ATF 129 V 73 consid. 4.1 et 4.2.2).

Enfin, on ne voit pas en quoi l'omission de rendre une décision pourrait constituer une violation d'une prescription importante des devoirs de fonction. Pareille hypothèse ne nécessite par conséquent pas d'analyse.

10. a) Reste à examiner si une éventuelle violation du principe de la bonne foi peut constituer un acte illicite et, partant, engager la responsabilité de l'administration. Ladite question n'a, à ce jour, pas été tranchée par la jurisprudence. Cela étant, dans la mesure où aucune violation du principe de la bonne foi ne peut être reprochée à l'intimé, comme on le verra ci-après, cette question peut demeurer ouverte.

b) Le droit à la protection de la bonne foi est expressément consacré à l'art. 9 Cst. Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst., qui est toujours valable (ATF 127 I 36 consid. 3a, 126 II 387 consid. 3a ; RAMA 2000 n. KV 126 p. 223), l'administration doit s'abstenir de tout comportement propre à tromper l'administré et elle ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou

insuffisance de sa part. Le citoyen peut ainsi exiger de l'autorité qu'elle se conforme aux promesses ou assurances qu'elle lui a faites et ne trompe pas la confiance qu'il a légitimement placée dans celles-ci. De la même façon, le droit à la protection de la bonne foi peut aussi être invoqué en présence, simplement, d'un comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance légitime (ATF 129 II 381 consid. 7.1 et les nombreuses références citées).

Pour cela, les conditions cumulatives suivantes doivent être réunies : 1° il faut que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées ; 2° qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de sa compétence ; 3° que l'administré n'ait pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. A cet égard, l'omission de renseigner un administré constitue un renseignement inexact si l'autorité était légalement tenue de l'informer (ATF 112 V115 ; 113 V 66) ; 4° que l'administré se soit fondé sur celui-ci pour prendre des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir de préjudice ; 5° que la loi n'ait pas changé depuis le moment où le renseignement a été donné (ATF 121 V 66, consid. 2a et les références). Une autorité ne peut toutefois pas valablement promettre le fait d'une autre autorité (KNAPP, Précis de droit administratif, 4^{ème} éd., p. 108).

c) La fondation allègue avoir reçu des renseignements erronés. Or, étant, selon elle, liée conformément à l'art. 23 LPP par le degré d'invalidité fixé par l'intimé, elle devait pouvoir se fier, de bonne foi, aux indications données.

d) En l'espèce, par courrier daté du 19 janvier 1998, la caisse de compensation a informé la fondation qu'une rente entière était encore versée. On ne voit pas en quoi ces renseignements étaient erronés puisque des indemnités étaient effectivement servies, étant par ailleurs précisé que le courrier de la fondation n'avait pas été adressé à l'intimé. En outre, par courrier du 14 décembre 2005, l'intimé a informé la fondation qu'elle avait initié une procédure en révision. Là encore, les renseignements fournis étaient exacts. De plus, comme il a déjà été mentionné, aucune disposition dans le droit fédéral ou cantonal n'impose aux offices AI de donner des renseignements aux fondations de prévoyance.

Qui plus est, les exemples fournis par la jurisprudence en matière d'actes illicites consécutifs à la violation de principes généraux du droit sont rares et doivent rester exceptionnels. Il doit s'agir de violations qualifiées de tels principes, ce qui n'est manifestement pas le cas ici.

Par conséquent, la condition selon laquelle les renseignements fournis par l'autorité doivent être inexacts n'étant pas réalisée, la fondation ne peut se prévaloir du principe de la bonne foi.

11. Force est ainsi de constater que l'intimé n'a pas commis d'acte illicite. Dans ces circonstances, le Tribunal n'examinera pas si les autres conditions relatives à la responsabilité sont réalisées.
12. Quant à la subsidiarité de l'action en responsabilité instituée par l'art. 78 LPGA, il n'est pas nécessaire de la discuter plus avant, puisque de toute manière les conditions de fond liées à l'adjudication de l'action en responsabilité ne sont présentement pas réalisées, comme on vient de le constater.
13. Aucun émolument ne sera perçu (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

Conformément à l'art. 56 U al. LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette dans le sens des considérants.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

La secrétaire-juriste : Laurence SCHMID-PIQUEREZ

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le