

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 décembre 2012

Présidence de Mme PASCHE
Juges : Mme Dessaux et Mme Rossier, assesseur
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

P._____, à Lausanne, recourant,

et

CAISSE AVS DE LA FÉDÉRATION PATRONALE VAUDOISE, à Paudex,
intimée.

Art. 5 et 9 LAVS; 6 ss RAVS; 122a LSP

E n f a i t :

A. Le 28 mars 2012, P._____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), psychologue FSP et psychothérapeute, a remis à la Caisse AVS de la Fédération Patronale vaudoise (ci-après: la Caisse ou l'intimée), un bulletin d'adhésion ainsi qu'un questionnaire non datés en vue de son affiliation en qualité d'indépendant dans le domaine de la psychothérapie déléguée. Il en ressortait que depuis le 1^{er} janvier 2010, il pratiquait la psychologie et dès janvier 2011, qu'il exerçait la psychothérapie déléguée sous la direction du Dr J._____, psychiatre et psychothérapeute FMH, au cabinet de celui-ci sis à [...]. Sous la rubrique intitulée "Remarques" du bulletin d'adhésion, l'assuré a précisé avoir travaillé du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2010 en tant que psychologue indépendant au taux approximatif de 10%. De janvier 2011 à la fin juin 2011, il disait qu'il avait exercé à un taux de 20% dans des psychothérapies déléguées, et que depuis juillet 2011, il travaillait trois jours par semaine en relation avec des thérapies déléguées à [...]. Il a répondu comme suit aux questions relatives à l'examen de la situation du point de vue de l'AVS:

"1. S'agit-il d'une activité accessoire?

Dans l'affirmative, quelle est votre activité principale?

Non.

2. Etes-vous inscrit au Registre du commerce?

Si tel est le cas, indiquer la raison sociale exacte

Non.

3. Entreprises ou clients qui vous confient des travaux:

Dr J._____, à [...], psychothérapie déléguée, Janvier 2011.

[...]

5. Avez-vous droit:

- à des vacances payées?

Non.

- à un salaire en cas de maladie, d'accident, de service militaire?

Non.

6. Etes-vous tenu d'observer des instructions en ce qui concerne l'horaire de travail (présence obligatoire, contrôle du temps de travail), l'organisation et l'exécution du travail?

Non.

7. Le matériel servant à l'exécution du travail est-il à votre charge?

Oui.

- De quel matériel s'agit-il?
Mon bureau et matériel informatique.
- Valeur approximative du matériel:

8. Les frais généraux sont-ils
- à votre charge?

Oui.

- En quoi consistent les frais généraux que vous devez supporter?
(joindre copie de pièces justificatives, par ex. bail à loyer pour locaux commerciaux, etc.)

9. Devez-vous répondre de défauts de fabrication, d'erreurs de livraison ou de services négligés?

Oui.

10. Devez-vous supporter les pertes éventuelles?

- Dans l'affirmative, en quoi consistent ces pertes?

Non.

11. Existe-t-il une interdiction de faire concurrence?

Oui.

12. Travaillez-vous dans les locaux de votre/vos client(s)?

Non.

13. Etes-vous obligé d'exécuter personnellement les travaux confiés?

Oui.

14. Agissez-vous en votre propre nom et à votre propre compte?

Oui.

15. Faites-vous votre propre facturation?

Oui.

16. Etes-vous assujetti à la TVA?

Non.

Existe-t-il un contrat entre vous-même et votre/vos client(s)?

Non.

18. Faites-vous régulièrement de la publicité?

Non.

19. A combien estimez-vous votre revenu annuel?

Fr. 60'000.-

[...]

Souhaitez-vous recevoir un formulaire de demande d'allocations familiales pour indépendant?

Non.

Occupez-vous du personnel?

Non."

Par décision du 10 avril 2012, la Caisse a informé l'assuré qu'au vu des renseignements fournis, il ne remplissait pas les critères

d'indépendance selon le droit des assurances sociales, ce d'autant plus qu'il n'exploitait pas son propre cabinet. Elle retenait que l'activité exercée au sein du cabinet du Dr J._____ impliquait un rapport de subordination dans l'organisation du travail, sans devoir supporter les risques économiques d'un indépendant. Se référant à la charte relative à l'application de la psychothérapie déléguée, la Caisse observait que l'intéressé présentait un statut de "professionnel dépendant", de sorte qu'il appartenait ainsi au Dr J._____, qui l'employait, de retenir les cotisations AVS/AI/APG et AC sur les rémunérations versées. Elle précisait pour terminer que la Caisse de compensation X._____ retenait également que l'activité de psychothérapie déléguée ne pouvait être qualifiée d'indépendante au sens des assurances sociales.

Le 16 avril 2012, l'assuré a fait opposition contre la décision précitée, en sollicitant la reconnaissance de son statut d'indépendant. Il avançait à cet effet être lié par un contrat de location pour son bureau (cabinet), les patients lui étant délégués par le psychiatre, le Dr J._____, ce dernier conservant la responsabilité et la supervision médicale en adéquation avec la jurisprudence topique en matière de psychothérapie déléguée (ATF 107 V 46). Il précisait que la collaboration avec le psychiatre précité se fondait sur un contrat de mandat de prestations et qu'il facturait lui-même ses séances, les factures étant visées pour accord par le psychiatre avant envoi de l'ordre à la caisse des médecins. Il relevait que le statut de psychologue-psychothérapeute en délégation était condamné à disparaître ensuite de la nouvelle législation fédérale sur les professions de la psychologie (LPsy) ainsi que de l'introduction des prestations psychologiques dans la LAMal. Enfin, à ses yeux, tous les psychologues ne seraient pas traités de la même manière, certains bénéficiant du statut d'indépendant alors que d'autres, comme lui, n'en bénéficieraient pas, d'où une inégalité de traitement.

Dans un courriel du 24 mai 2012 adressé par D._____ SA, filiale de B._____, à la Caisse de compensation X._____, traitant de la psychothérapie déléguée prodiguée dans le cadre du cabinet médical, il était fait référence au texte du dossier élaboré par l'association vaudoise

des psychologues (AVP). Concernant la qualification, sous l'angle de l'AVS, du statut du psychologue en psychothérapie déléguée, D._____ SA faisait les observations qui suivent:

"En effet, l'engagement de thérapeutes délégués par médecin est limité à 4 et peut prendre des formes diverses, mais dans tous les cas c'est le médecin qui assume la responsabilité de la thérapie effectuée dans ses locaux et qui facture ce type de prestations et non le psychothérapeute lui-même. De plus, il ressort de la jurisprudence (cf. arrêt K 146/01 du 18 juin 2003 in RAMA 2003 240) que « la définition de la notion du traitement psychothérapeutique délégué (dépendant) - notamment par rapport à l'activité professionnelle indépendante - exige qu'il existe un rapport de subordination essentielle de droit et de fait pour qu'il puisse être reconnu comme étant une prestation obligatoire. Cette caractéristique se définit par une dépendance non seulement organisationnelle mais aussi économique par rapport au médecin qui délègue le traitement. »"

Par décision sur opposition du 16 juillet 2012, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assuré et a maintenu sa décision du 10 avril 2012.

B. Par acte du 10 août 2012, P._____ a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à son annulation, le statut d'indépendant lui étant reconnu. Reprenant les arguments avancés à l'appui de son opposition du 16 avril 2012, il observe qu'en leur octroyant tantôt le statut d'indépendants et de dépendants, la Caisse traite inéquitablement les psychologues qui travaillent sous délégation.

Dans sa réponse du 13 septembre 2012, la Caisse conclut au rejet du recours. Elle transmet à la Cour les pièces de son dossier et rappelle qu'en l'espèce, le recourant exerce une activité de psychothérapeute délégué pour le compte du Dr J._____. Ce médecin spécialiste délègue le traitement au psychologue, celui-ci devant ainsi être engagé par le spécialiste déléguant et fournir ses prestations dans son cabinet médical et sous la surveillance de ce dernier. De surcroît, c'est bien le médecin spécialiste qui facture ses honoraires aux patients. Le recourant se trouve par conséquent dans une situation de subordination

économique, respectivement dans l'organisation du travail, par rapport au médecin spécialiste qui lui délègue le traitement.

Le recourant n'a pas donné de suite à l'ordonnance du 19 septembre 2012 de la Cour de céans l'invitant à fournir d'éventuelles explications complémentaires et/ou produire toutes pièces utiles dans un délai au 10 octobre 2012.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) s'appliquent à l'AVS - dans la mesure où cela concerne l'assurance, notamment les cotisations - à moins que la loi sur l'AVS ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.10]).

Selon l'art. 84 LAVS, en dérogation à l'art. 58 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège. En l'occurrence, comme le recours est dirigé contre une décision sur opposition rendue par la Caisse AVS de la fédération Patronale vaudoise, la Cour de céans est compétente. Le recours a par ailleurs été formé en temps utile (art. 60 LPGA).

b) La jurisprudence a longtemps qualifié de décisions en constatation les décisions des caisses de compensation sur le statut d'un assuré, rendues à sa requête. Un changement de jurisprudence a été opéré par un arrêt du 3 mai 2006 (ATF 132 V 257): une décision de refus d'une demande d'affiliation comme travailleur indépendant et d'inscription au registre d'une personne assurée est de nature formatrice, car le but de l'assuré qui demande une affiliation comme indépendant n'est pas d'obtenir une simple constatation. La caisse compétente doit par

conséquent rendre une décision susceptible d'être attaquée par la voie de l'opposition et au besoin une décision sur opposition sujette à recours. Le recourant, qui a sollicité son affiliation en qualité d'indépendant, est atteint par la décision et a un intérêt digne de protection à contester le refus de la Caisse (cf. art. 75 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise sur la procédure administrative du 28 octobre 2008, RSV 173.36], par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). Il y a dès lors lieu d'entrer en matière.

2. Est seul litigieux le point de savoir si l'activité de psychothérapeute délégué du recourant ressortit à une activité salariée ou indépendante.

3. a) Chez une personne qui exerce une activité lucrative, l'obligation de payer des cotisations dépend, notamment, de la qualification du revenu touché dans un certain laps de temps; il faut se demander si cette rétribution est due pour une activité indépendante ou pour une activité salariée (art. 5 et 9 LAVS, art. 6 ss RAVS [Règlement fédéral du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.101]). Selon l'art. 5 al. 2 LAVS, on considère comme salaire déterminant toute rétribution pour un travail dépendant effectué dans un laps de temps déterminé ou indéterminé; quant au revenu provenant d'une activité indépendante, il comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante (art. 9 al. 1 LAVS).

Selon la jurisprudence, la question de savoir si l'on a affaire, dans un cas donné, à une activité indépendante ou salariée ne doit pas être tranchée d'après la nature juridique du rapport contractuel entre les partenaires. Ce qui est déterminant, bien plutôt, ce sont les circonstances économiques. Les rapports de droit civil peuvent certes fournir éventuellement quelques indices pour la qualification en matière d'AVS, mais ne sont pas déterminants. Est réputé salarié, d'une manière générale, celui qui dépend d'un employeur quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise, et ne supporte pas le risque économique couru par l'entrepreneur. Ces principes ne

conduisent cependant pas à eux seuls à des solutions uniformes, applicables schématiquement. Les manifestations de la vie économique revêtent en effet des formes si diverses qu'il faut décider dans chaque cas particulier si l'on est en présence d'une activité dépendante ou d'une activité indépendante en considérant toutes les circonstances de ce cas. Souvent, on trouvera des caractéristiques appartenant à ces deux genres d'activité; pour trancher la question, on se demandera quels éléments sont prédominants dans le cas concret (ATF 123 V 161 consid. 1, 122 V 169 consid. 3a, 281 consid. 2a, 119 V 161 consid. 2 et les références; TFA H 19/2006 du 14 février 2007, consid. 3.1).

Les principaux éléments qui permettent de déterminer le lien de dépendance quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise sont le droit de l'employeur de donner des instructions, le rapport de subordination du travailleur à l'égard de celui-ci, l'obligation de ce dernier d'exécuter personnellement la tâche qui lui est confiée (RCC 1989 p. 111 consid. 5a, 1986 p. 651 consid. 4c et 1982 p. 178 consid. 2b). Un autre élément permettant de qualifier la rétribution compte tenu du lien de dépendance de celui qui la perçoit est le fait qu'il s'agit d'une collaboration régulière, autrement dit que l'employé est régulièrement tenu de fournir ses prestations au même employeur (ATF 110 V 72 consid. 4b). En outre, la possibilité pour le travailleur d'organiser son horaire de travail ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit d'une activité indépendante (ATF 122 V 169 consid. 3c; TFA H 334/2003 du 10 janvier 2005, consid. 6.2.1).

b) L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a établi des Directives sur le salaire déterminant dans l'AVS, AI et APG (ci-après: DSD), destinées à assurer une application uniforme des dispositions légales par l'administration. Sans se prononcer sur leur validité – ne constituant pas des décisions, elles ne peuvent être attaquées en tant que telles –, le juge en contrôle librement la constitutionnalité et la légalité à l'occasion de l'examen d'un cas concret. Il ne s'en écarte toutefois que dans la mesure où elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (ATF 118 V 129 consid. 3a, 117 V 282

consid. 4c, 116 V 16 consid. 3c, 114 V 13 consid. 1c, 113 V 17 spéc. p.21, 110 V 263 spéc. pp. 267 ss., 107 V 153 consid. 2b, voir aussi ATF 117 Ib 225 consid. 4b).

Ainsi, en rapport avec la définition du salaire déterminant, s'agissant de la notion de situation dépendante, le chiffre 1013 DSD précise que doit en principe être considéré comme exerçant une activité dépendante, celui qui ne supporte pas de risque économique analogue à celui qui est encouru par l'entrepreneur et dépend de son employeur du point de vue économique ou dans l'organisation du travail.

Aux chiffres 1021 ss. DSD est énumérée une liste des critères non décisifs lors de l'appréciation d'un cas particulier, tels que notamment la nature juridique du rapport établi entre les parties; sur ce point, les directives précisent que la notion de salaire déterminant se définit exclusivement d'après le droit de l'AVS; c'est une notion particulière à ce domaine juridique, qui est notamment plus large que celle du salaire au sens des dispositions régissant le contrat de travail (ch. 1022 DSD); mais des rétributions découlant d'un mandat, d'un contrat d'agence, d'un contrat d'entreprise ou d'un autre contrat peuvent aussi appartenir au salaire déterminant; le rapport de droit civil peut certes fournir éventuellement quelques indices pour la qualification en matière d'AVS, mais n'est pas absolument décisif (ch. 1023 DSD). Parmi les autres critères non décisifs, le fait qu'un salarié travaille simultanément pour plusieurs employeurs ne permet pas non plus de lui reconnaître le statut d'indépendant (ch. 1027 DSD). De même, la qualification attribuée à tel ou tel revenu par l'autorité fiscale est sans incidence en la matière (ch. 1030 DSD).

c) Le Tribunal fédéral a statué que le traitement de psychothérapie appliqué par un psychologue ou par un psychothérapeute qui n'est pas lui-même médecin mais est au service d'un médecin, dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité de ce dernier, entre dans la notion de "soins donnés par un médecin", au sens de la LAMA (actuel: LAMal). Un tel traitement donne droit aux prestations des caisses-

maladie, pour autant que l'application de la mesure thérapeutique en cause puisse en principe être déléguée à un tel auxiliaire (salarié) suivant les préceptes de la science médicale et de l'éthique professionnelle, ainsi qu'au regard des circonstances du cas d'espèce (ATF 107 V 46).

d) Dans le canton de Vaud, l'art. 122a LSP (loi cantonale vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985, RSV 800.01) relatif aux psychothérapeutes non-médecins dispose que le psychothérapeute non-médecin administre des traitements psychologiques. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments (al. 1). Le psychothérapeute non-médecin attire l'attention du patient sur l'opportunité d'en référer à un médecin lorsque son état exige un examen ou un traitement d'ordre médical; cette indication figure au dossier du patient (al. 2). Les articles 13 et 19 à 25 de cette loi sont applicables par analogie (al. 3). Le psychothérapeute non-médecin pratique à titre dépendant ou indépendant (al. 4).

Concernant plus particulièrement la psychologie déléguée, l'Association vaudoise des psychologues (AVP) a élaboré un dossier dans lequel on peut notamment lire ce qui suit:

"I. Conditions posées par la jurisprudence du Tribunal Fédéral des Assurances (TFA)

Extraits des jugements concernant la psychothérapie déléguée (mars 1981, août 1983, mai et octobre 1984, août 1995):

a) La psychothérapie qu'accomplit un psychologue ou un psychothérapeute non-médecin, en qualité d'auxiliaire médical dépendant, est réputée traitement médical engageant les caisses, dans la mesure où les différentes applications thérapeutiques sont susceptibles d'être déléguées et pour autant que l'activité du psychologue ou du psychothérapeute employé ne dépasse pas, dans le complexe thérapeutique général, les limites d'une fonction auxiliaire.

b) L'activité du psychothérapeute doit avoir lieu dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité du médecin.

c) Le médecin est responsable du traitement.

C'est à lui d'apprécier, selon les préceptes de la science médicale et de la déontologie, les circonstances particulières du cas et la qualification professionnelle de l'auxiliaire, quelles mesures thérapeutiques sont susceptibles d'être déléguées.

C'est lui qui répond des fautes que le psychothérapeute pourrait commettre.

d) Le médecin doit remplir personnellement les fonctions médicales proprement dites: pose du diagnostic, choix ou changement du traitement, médication.

Il a un devoir de surveillance et doit pouvoir intervenir immédiatement dans le déroulement de la thérapie, revenir sur une mesure prescrite ou même décider de mettre fin au traitement.

Ce devoir de surveillance peut être rempli par des conversations régulières avec le psychothérapeute délégué et le patient.

e) Une différence tarifaire pour les traitements des médecins et ceux appliqués par des psychothérapeutes dans le cadre de la psychothérapie déléguée se justifie par:

- la durée et la nature de la formation des médecins

- la responsabilité qu'ils encourent

- le rôle qu'ils jouent dans la politique de la santé publique (service de garde et d'urgence).

[...]

III. Application de l'OPAS à la psychothérapie déléguée

Tarmed a entériné la pratique antérieure de B. _____ et considère que, pour la prise en charge par les assureurs maladie des coûts liés à la psychothérapie déléguée, les conditions et limites des articles 2 et 3 de l'OPAS (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins) sont applicables.

L'article 2 rappelle que l'assurance prend en charge la psychothérapie effectuée selon les méthodes qui sont appliquées avec succès dans les institutions psychiatriques reconnues; la psychothérapie pratiquée en vue de la découverte ou la réalisation de soi-même, de la maturation de la personnalité ou dans tout autre but que le traitement d'une maladie n'est en revanche pas prise en charge.

[...]

C. La psychothérapie déléguée en pratique

I. Principes

Comme dit plus haut, le médecin est le responsable du traitement délégué. C'est lui qui assure l'indication et la supervision du traitement et détermine la nature et l'étendue de la délégation.

Il conviendra de préciser à quel rythme, quand et comment s'effectuera le contrôle par le médecin des cas délégués; le rythme adéquat dépendra de la formation et de l'expérience du psychothérapeute.

C'est aussi au médecin qu'il incombe de signer les rapports à l'assurance, les certificats et les prescriptions; c'est lui qui fournira les renseignements aux médecins-conseils des caisses.

Un médecin peut engager au maximum quatre collaborateurs et/ou déléguer au maximum 100 heures de thérapie par semaine.

Pour ce qui est de la relation thérapeutique, il vaut mieux que le médecin et le psychothérapeute appartiennent à la même école.

Il faut aussi régler le cas de l'absence du médecin (vacances, maladie ou autre) et nommer un remplaçant (obligatoire). En effet si, pendant l'absence du médecin, aucun médecin ne contrôle les

cas délégués, on ne peut plus parler de psychothérapie déléguée et les caisses-maladie ne versent plus leurs prestations. Un cabinet groupant deux psychiatres et des psychothérapeutes serait l'idéal!

II. Décompte/Formulaire de facturation

Le décompte est effectué par le médecin. Le thérapeute délégué indique au médecin les prestations fournies (date, quantité et nature de la prestation). La facture est établie en fonction de ces indications et envoyée au patient par le médecin sur son papier à en-tête.

Le médecin reçoit le montant dû et le distribue selon le contrat conclu avec le psychothérapeute.

III. Dossier

Tout document écrit (comprenant les notes de séances) appartient au cabinet médical. Le psychothérapeute doit tenir à disposition du médecin le dossier de ses patients délégués afin que le médecin puisse exercer son devoir de surveillance et intervenir à tout moment dans le déroulement de la thérapie, ainsi que pour éviter les malentendus préjudiciables au traitement du patient. Il est responsable de la bonne tenue du dossier (lisibilité, accès au médecin...). Les modalités d'échange d'informations doivent être discutées entre le médecin et le psychothérapeute et, si possible, figurer dans le contrat.

En cas de séparation entre le médecin et le psychothérapeute, le patient a la possibilité de continuer sa thérapie avec le psychothérapeute ou de rester dans le cabinet du médecin. La liberté de choix lui est garantie par l'article 20 de la loi sur la santé publique. Le dossier reste chez le médecin. Si le patient choisit de suivre le psychothérapeute, ce dernier pourrait demander au médecin de prendre certaines informations relatives au patient avec lui (photocopies...). Le médecin pourrait accéder à cette demande avec l'accord écrit du patient pour assurer le bon déroulement de la thérapie.

Tant le médecin que le psychothérapeute sont soumis au secret professionnel selon l'article 80 de la loi sur la santé publique.

IV. Tarif applicable

Actuellement, ce sont les positions 02.0210 à 02.0260 de Tarmed qui s'appliquent à la psychothérapie déléguée. Le décompte est effectué par tranches de 5 minutes; les séances doivent durer au maximum 90 minutes (setting individuel) ou 105 minutes (setting couples, familles ou groupes). Seul le temps de travail effectif total (arrondi à l'unité entière de temps supérieure) peut être décompté, ce qui signifie que les unités de temps entamées ne peuvent pas être facturées isolément. La facturation de 48 unités/6 heures par semestre au maximum est autorisée pour les consultations téléphoniques et les autres prestations fournies en l'absence des patients.

La délégation ne comprend pas seulement la psychothérapie stricto sensu, mais aussi les traitements psychiatriques intégrés ou les traitements psycho-sociaux.

Le tarif applicable pour la psychothérapie déléguée au cabinet d'un médecin pour une séance individuelle, de groupe ou de famille est de 12.46 points de taxation par 5 minutes (6.23 points pour une séance de couple). Il existe une autre tarification pour les prestations psychologiques/psychothérapeutiques non médicales en psychiatrie hospitalière.

Il est interdit de demander plus au patient, sous quelque forme que ce soit (art. 44 LAMal).

La valeur du point de taxation est fixée par les autorités cantonales et se monte, dans le canton de Vaud, à Fr. 0.99, depuis janvier 2008. On arrive à un montant de Fr. 148.- par heure."

4. a) En l'espèce, on observe que la relation entre le Dr J. _____ et le recourant est qualifiée par ce dernier de "contrat de mandat de prestations". Dans le bulletin d'adhésion communiqué le 28 mars 2012, l'intéressé y décrit employer son propre matériel (bureau et informatique) et supporter les frais généraux (sans plus amples indications). Il rapporte répondre des problèmes de ses prestations sans pour autant en supporter les pertes éventuelles. Il indique également être tenu d'exécuter directement les travaux qui lui sont confiés par le Dr J. _____.

Dans son opposition du 16 avril 2012, le recourant précise que l'exercice de la psychothérapie déléguée s'effectue en conformité avec la jurisprudence fédérale applicable en la matière, à savoir que le psychiatre déléguant conserve la responsabilité ainsi que la supervision médicale.

S'agissant de la facturation, contrairement à ce que semble avancer l'intéressé, c'est bien le Dr J. _____ qui facture les honoraires du recourant.

A l'aune de ces éléments on observe que le recourant pratique la psychothérapie déléguée pour le compte du Dr J. _____. Dans les faits, l'activité du recourant est déployée dans les locaux du prénommé, ce dernier supportant le risque économique couru par l'entrepreneur pour les prestations fournies. Il existe d'autre part un lien de dépendance du recourant envers le psychiatre déléguant qui dispose de pouvoir sur l'organisation du travail (supervision). Le recourant est par ailleurs tenu d'exécuter personnellement les tâches qui lui sont confiées. Il convient en

outre de relever que depuis le 1^{er} janvier 2011, la collaboration avec le Dr J._____ est régulière, le recourant annonçant même l'existence d'une interdiction de faire concurrence. Dans de telles circonstances, on doit dès lors retenir que, de fait, les prestations de psychothérapie sont fournies dans le cadre d'un contrat de travail avec le psychiatre J._____. A l'instar des observations de D._____ SA adressées par courriel du 24 mai 2012 à la Caisse X._____, la définition de la notion de traitement psychothérapeutique délégué (ou dépendant) implique un rapport de subordination essentiel de droit et de fait afin que les prestations puissent être mises à la charge de l'assurance obligatoire des soins, ce qui est effectivement le cas en l'espèce. Par surabondance, on relèvera encore que les conditions énoncées dans le dossier concernant la psychologie déléguée de l'Association vaudoise des psychologues (AVP) sont remplies dans le cas particulier (cf. consid. 3d supra).

b) Dans un second moyen, le recourant fait valoir que le statut de psychologue-psychothérapeute en délégation est condamné à disparaître au regard de la nouvelle législation fédérale sur les professions de la psychologie (LPsy), respectivement de l'introduction des prestations psychologiques dans la LAMal.

Il est ici le lieu de rappeler que le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse de l'OAI a été rendue (ATF 136 V 24 consid. 4.3, 134 V 392 consid. 6, 131 V 242 consid. 2.1 et 130 V 445 consid. 1.2.1). Les changements de situation survenus postérieurement ne peuvent être retenus par le juge. Dans le canton de Vaud, la loi cantonale sur la santé publique du 29 mai 1985, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1986, traite à son art. 122a, du cas des psychothérapeutes non-médecins (cf. consid. 3d supra). Or, contrairement à l'avis du recourant, il n'y a pas matière à examiner le bien-fondé de la décision litigieuse du 16 juillet 2012 à l'aune de la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie législation fédérale (LPsy, RS 935.81), vu que seuls les art. 36 et 37 de dite loi – ayant uniquement trait à la composition, aux tâches et aux compétences de la commission des professions de la psychologie – sont entrés en vigueur au 1^{er} mai 2012, la

totalité des autres normes composant cette législation n'étant pas encore en vigueur à ce jour. Partant, le grief élevé doit être rejeté.

c) Pour terminer, le recourant reproche à la Caisse de consacrer une inégalité de traitement en reconnaissant le statut d'indépendants à certains psychologues travaillant sous délégation et en ne l'admettant pas pour d'autres.

aa) Le principe de l'égalité de traitement, consacré à l'art. 8 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101), commande que le juge traite de la même manière des situations semblables et de manière différente des situations dissemblables (ATF 131 V 107 consid. 3.4.2 et les références citées). Toutefois selon la jurisprudence, le principe de la légalité de l'activité administrative prévaut sur celui de l'égalité de traitement. Par conséquent, le justiciable ne peut généralement pas invoquer une inégalité devant la loi, lorsque celle-ci est correctement appliquée à son cas, alors qu'elle aurait été faussement, voire pas appliquée du tout, dans d'autres cas (ATF 134 V 34 consid. 9 et les références citées). Cela suppose cependant, de la part de l'autorité dont la décision est attaquée, la volonté d'appliquer correctement à l'avenir les dispositions légales en cause. Autrement dit, le justiciable ne peut prétendre à l'égalité dans l'illégalité que s'il y a lieu de prévoir que l'administration persévérera dans l'inobservation de la loi. Encore faut-il que les situations à considérer soient identiques ou du moins comparables (ATF 126 V 390 consid. 6a, 116 V 231 consid. 4b, 115 la 81 consid. 2 et les références citées; TF 8C_48/2008 du 16 mai 2008, consid. 5).

bb) Le recourant paraît se plaindre d'une inégalité de traitement de manière abstraite sans exposer en quoi – par référence par exemple à la situation concrète d'un autre psychologue qui se serait vu reconnaître le statut d'indépendant en des circonstances semblables à celles de la présente affaire – consiste l'inégalité de traitement dont il se plaint. Au demeurant, rien ne permet de retenir que l'autorité administrative aurait adopté une pratique qui serait éventuellement

contraire à la loi, ni qu'elle entende persévérer dans une telle pratique. On observe au contraire que l'autorité de première instance a correctement appliqué la loi au cas du recourant. Dans ces circonstances, c'est en vain que le recourant se plaint d'une inégalité de traitement.

5. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) S'agissant des frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens dès lors que le recourant, qui a au demeurant procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel, n'obtient pas gain de cause (art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision sur opposition rendue le 16 juillet 2012 par la Caisse AVS de compensation de la Fédération Patronale vaudoise est confirmée.

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

Le président :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- P. _____,
- Caisse AVS de compensation de la Fédération Patronale vaudoise,
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

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 être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :