

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 décembre 2015

---

Composition : M. DÉPRAZ, président  
Mmes Thalmann et Pasche, juges  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**L.** \_\_\_\_\_, à Gland, recourante,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé.

---

**Art. 56 al. 2 et 78 LPGA**

**E n f a i t :**

**A.** L.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), ressortissante kosovare née en 1975, est entrée en Suisse en 1994. Mère de trois enfants, elle s'est consacrée à leur éducation avant de débiter en septembre 2009 une activité lucrative de peintre en bâtiment à plein temps au sein de l'entreprise V.\_\_\_\_\_. Le 8 mars 2011, l'assurée a requis des prestations de l'assurance-invalidité (AI) par dépôt du formulaire ad hoc auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

Par décision du 27 mars 2014, l'OAI a notifié à la recourante une décision refusant le droit à une rente d'invalidité ainsi qu'à des mesures professionnelles.

Par arrêt du 22 janvier 2015 (AI 83/14 - 15/2015), notifié le 26 janvier 2015, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud a admis le recours déposé par l'assurée contre cette décision et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants avant nouvelle décision.

Selon les considérants de l'arrêt précité, l'OAI devait organiser un nouvel examen clinique de l'assurée, notamment sur le plan orthopédique, afin de déterminer sa capacité de travail effective et le type d'activités exigibles (sédentaire ou semi-sédentaire), lequel pouvait également comprendre des investigations destinées à vérifier l'aggravation alléguée de sa situation. Ce travail devait être confié à un expert orthopédique indépendant autre que le Dr Q.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur.

**B.** Le 23 février 2015, l'OAI a établi un avis juridique suite à l'arrêt rendu par la Cour de céans.

Par courrier du 11 mars 2015, la recourante a demandé la mise en œuvre de l'expertise orthopédique.

Le 22 avril 2015, le Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR) a confirmé la nécessité de procéder à une expertise orthopédique externe.

Le 8 juillet 2015, le SMR a informé le gestionnaire de dossier d'adresser le mandat d'expertise orthopédique au Dr « N.\_\_\_\_\_ » à B.\_\_\_\_\_.

Par communication du 10 juillet 2015, l'OAI a informé la recourante qu'elle avait confié une expertise orthopédique au Dr N.\_\_\_\_\_ et que le rendez-vous pour l'examen serait fixé directement par ce médecin.

Le 24 juillet 2015, le Dr N.\_\_\_\_\_ a convoqué la recourante pour une évaluation médicale le samedi 19 septembre 2015 de 9h00 à 12h00.

**C.** Dans l'intervalle, la recourante a en outre saisi l'OAI de plusieurs demandes de réparation.

Ainsi, le 24 février 2015, la recourante a formulé auprès de l'OAI une demande en paiement d'un montant de 1'315'000 fr. en invoquant un « dommage corporel, perte de rente d'invalidité, dédommagement ». En substance, dans une argumentation pouvant être qualifiée de confuse, la recourante soutenait que tant l'OAI que le Dr Q.\_\_\_\_\_ avaient manqué à leurs obligations légales dans le traitement de sa demande. Elle reprochait en particulier aux collaboratrices et collaborateurs de l'OAI d'avoir « fermé les yeux » et « exécuté » le rapport du Dr Q.\_\_\_\_\_ du 22 août 2013 qui avait conclu à une capacité de travail résiduelle de la recourante à hauteur de 75%. Elle se prévalait en particulier de l'arrêt de la Cour des assurances sociales du 22 janvier 2015

qui avait constaté que l'expertise du Dr Q.\_\_\_\_\_ ne remplissait pas les critères jurisprudentiels en matière de valeur probante.

Par courrier du 26 mars 2015, l'OAI a répondu sommairement à la recourante qu'il devait procéder à l'instruction complémentaire ordonnée par l'arrêt cantonal avant de statuer sur son droit à une demi-rente. Aucun acte illicite ne pouvait donc être reproché à l'OAI dans l'instruction du dossier et dans la décision du 27 mars 2014. L'OAI indiquait ne donner aucune suite à la demande d'indemnisation du 24 février 2015.

Par courriers des 2 avril 2015, 23 juin 2015 et 24 juillet 2015, la recourante a réitéré sa demande en réparation.

En outre, le 29 avril 2015, la recourante a formulé une demande en paiement d'un montant de 28'000 fr. pour le retard à statuer de l'OAI dans la mise en œuvre de la nouvelle expertise orthopédique.

Le 29 juin 2015, la recourante a formulé une nouvelle demande en paiement d'un montant de 200'000 fr. en invoquant comme fondement le retard de l'OAI à mettre en œuvre l'expertise orthopédique suite à l'arrêt rendu par la Cour des assurances sociales. Elle faisait notamment valoir que six mois s'étaient écoulés depuis l'arrêt rendu par le Tribunal cantonal et qu'il n'existait aucun motif justifiant le retard de l'OAI.

**F.** Par acte du 4 août 2015, L.\_\_\_\_\_ a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois. Elle se réfère à l'art. 56 al. 2 LPGA et invoque expressément le retard de la mise en œuvre de l'expertise indépendante suite à l'arrêt du 22 janvier 2015 de la Cour des assurances sociales. En outre, la recourante fait également valoir un « dommage corporel » d'un montant de 200'000 fr. en arguant qu'il n'y avait aucun motif justifiant le retard à statuer de l'OAI entre le 26 janvier 2015, date de la notification de l'arrêt de la Cour des assurances sociales, et le 10 juillet 2015, ce qui aurait causé « d'énormes conséquences dans

des divers secteurs ». La recourante détaille sa demande de réparation comme suit : réparation morale par 25'000 fr., atteinte à l'honneur par 25'000 fr. et atteinte à l'avenir économique par 150'000 francs. La recourante a en outre joint à son acte du 4 août 2015 une copie de la décision de l'OAI du 10 juillet 2015.

Invité à se déterminer (écriture du 7 septembre 2015), l'OAI a répondu en substance qu'il n'y avait aucun retard injustifié à statuer en l'espèce. Les collaborateurs de l'OAI avaient analysé l'arrêt. Il était en outre fondamental de solliciter l'appréciation du SMR sur les modalités de l'instruction complémentaire ordonnée par la Cour. Ensuite, il y avait lieu de rechercher un expert dans le domaine concerné qui se trouve à une distance raisonnable du domicile de l'assurée. Même si l'OAI regrettait le temps pris pour désigner un expert, la durée de cinq mois écoulée entre l'arrêt de la Cour et la désignation de l'expert ne pouvait donc être considérée comme excessive. S'agissant des dommages-intérêts réclamés par la recourante, l'OAI contestait avoir en l'espèce commis un acte illicite. L'OAI concluait donc au rejet du recours.

Dans sa réplique du 14 septembre 2015, la recourante s'est étonnée que l'OAI regrette le temps mis à désigner un expert mais conclue au rejet du recours. Elle a pour le surplus confirmé son acte du 4 août 2015.

Les parties ont été informées suite à cette dernière écriture que le dossier serait gardé à juger.

Le 10 décembre 2015, l'OAI a fait savoir à la Cour de céans que l'assurée s'était présentée en date du 30 octobre 2015 à l'examen orthopédique auquel elle avait été convoquée. L'administration confirmait pour le surplus sa conclusion tendant au rejet du recours pour déni de justice formé par l'intéressée.

**E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA). Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA).

**b)** La LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al 1 let. c LPA-VD), est applicable dans le cas présent. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

**2.** En l'espèce, L. \_\_\_\_\_ saisit la Cour de céans en invoquant un retard à statuer de l'OAI, singulièrement à mettre en œuvre l'expertise orthopédique, suite à l'arrêt de renvoi du 22 janvier 2015. Elle demande également la réparation d'un dommage en lien avec ce retard à statuer.

L'objet du litige est donc constitué par l'éventuel retard à statuer de l'OAI au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA, disposition qui est d'ailleurs expressément invoquée par la recourante, ainsi que par la demande en réparation au sens de l'art. 78 LPGA formulée par la recourante dans ses conclusions. En revanche, le recours n'est pas dirigé contre la communication de l'OAI du 10 juillet 2015 dans la mesure où la recourante ne fait valoir aucun grief particulier en lien avec le genre de l'expertise, la spécialité prévue ainsi que le choix de l'expert.

**3. a)** En vertu de l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit

traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (ATF 134 I 229 consid. 2.3). Cette disposition prohibe le déni de justice formel, qui peut prendre la forme d'un retard à statuer ou d'un refus de statuer (ATF 117 la 116 consid. 3a ; 107 lb 160 consid. 3b et les références citées).

Selon la jurisprudence, il y a retard injustifié à statuer, au sens de l'art. 29 al. 1 Cst., lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou au-delà de tout délai raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1; TF 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1). Le caractère raisonnable ou approprié du délai s'apprécie au regard de la nature de l'affaire et de l'ensemble des circonstances, une évaluation globale s'imposant généralement (TF 9C\_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 2).

Entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2 et 125 V 188 consid. 2a; TF 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1). A cet égard, si l'on ne saurait reprocher à l'autorité quelques "temps morts", qui sont inévitables dans une procédure, elle ne peut invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur excessive de la procédure; il appartient en effet à l'Etat d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2; TF 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1).

**b)** En droit des assurances sociales, la procédure de première instance est par ailleurs gouvernée par le principe de célérité. Ce principe est consacré à l'art. 61 let. a LPGA qui exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b). A titre d'exemple, le Tribunal fédéral a admis, au vu des circonstances, un retard inadmissible à statuer dans un cas où il s'était écoulé 24 mois entre la fin de l'échange d'écritures et le prononcé du jugement cantonal, tout en relevant qu'un tel délai représentait une situation limite (TF 8C\_613/2009

du 22 février 2010 consid. 3 ; 9C\_831/2008 du 12 décembre 2008 consid. 2.2). En revanche, dans deux autres affaires sans acte d'instruction médicale, le Tribunal fédéral a jugé qu'un intervalle d'un peu plus de 18 mois se situait dans les limites admissibles (TF 8C\_615/2009 du 28 septembre 2009 consid. 4 ; 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.2).

**c)** En l'espèce, la recourante fait grief à l'OAI d'avoir tardé à agir suite à l'arrêt de renvoi rendu par la Cour des assurances sociales le 22 janvier 2015.

On relève d'abord que le recours ne peut plus que conduire à une décision de constatation de droit par l'autorité de recours, l'OAI ayant mis en œuvre l'expertise orthopédique par la communication du 10 juillet 2015.

Or, force est de constater que l'OAI a agi avec diligence. Comme l'expose à juste titre l'intimé, les collaborateurs de l'OAI doivent dans un premier temps analyser les conséquences de l'arrêt et solliciter l'avis du SMR sur les modalités de mise en œuvre de l'instruction complémentaire. Compte tenu de la difficulté à trouver des médecins spécialistes répondant aux critères pour réaliser les expertises, il n'est pas inhabituel que la désignation d'un expert puisse prendre plusieurs semaines. Selon une publication récente (Suanne Pasquier, *Obstacles pratiques au choix des experts de l'AI*, in plädoyer 6/15, p. 10 ss), le choix d'un expert répondant aux critères posés par la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 137 V 210) prend « facilement un an ».

Sans devoir se prononcer sur la question de savoir si un tel délai est conforme au principe de célérité, il y a en tout cas lieu de retenir qu'en l'espèce, l'OAI n'a fait preuve d'aucun retard à statuer dans la mise en œuvre de l'expertise orthopédique suite à l'arrêt de renvoi de la Cour des assurances sociales.

**d)** La recourante formule également une demande de réparation en lien avec le retard à statuer de l'OAI et fait valoir un dommage d'un montant de 200'000 francs.

Selon l'art. 78 al. 1 LPGA, les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs répondent, en leur qualité de garants de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés illicitement à un assuré ou à des tiers par leurs organes d'exécution ou par leur personnel. L'art. 78 al. 2 LPGA prévoit que l'autorité compétente rend une décision sur les demandes de réparation. En matière d'assurance-invalidité, l'art. 59a LAI prévoit que les demandes en réparation selon l'art. 78 LPGA doivent être présentées à l'office AI qui statue par voie de décision. La procédure est régie par la LPGA. Il n'y a toutefois pas de procédure d'opposition (art. 78 al. 4, deuxième phrase, LPGA). En outre, les art. 3 à 9, 11, 12, 20, al. 1, 21 et 23 de la loi du 14 mars 1958 sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires (LRCF ; RS 170.32) sont applicables par analogie aux conditions de la responsabilité des entités visées par l'art. 78 al. 1 LPGA.

Il résulte de ce qui précède que seul l'OAI et non le Tribunal peut être saisi d'une demande en réparation, la Cour de céans ne pouvant être saisie que d'un recours contre une décision de l'OAI conformément à l'art. 56 al. 1 LPGA.

En l'espèce, la recourante a déjà formulé une même demande d'indemnisation devant l'OAI. L'intimé s'est déterminé postérieurement au dépôt du recours par un courrier à l'assurée du 12 août 2015 en renvoyant à son courrier du 26 mars 2015 statuant sur la précédente demande de réparation de la recourante. Il appartiendra cas échéant à l'intimé de rendre une décision formelle susceptible de recours conformément à la procédure rappelée ci-dessus.

Dans la mesure où la recourante conclut directement devant la Cour de céans au paiement d'une somme d'argent à titre de réparation, le

recours doit donc être déclaré irrecevable faute d'être dirigé contre une décision de l'OAI statuant sur cet objet.

Cela étant, même si le recours était recevable, il s'avèrerait mal fondé.

Selon la jurisprudence, l'assureur social répond du dommage causé illicitement à un tiers. L'illicéité 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.). L'illicéité peut d'emblée être réalisée si le fait dommageable découle de l'atteinte à un droit absolu (vie, santé ou droit de propriété). Elle peut encore résulter de la violation d'une norme de comportement tendant à protéger d'autres intérêts juridiques (patrimoine) si le fait dommageable découle d'une atteinte à un de ces intérêts, voire de la violation d'une prescription importante des devoirs de fonction si l'atteinte procède d'un acte juridique (jugement) ou de la violation de principes généraux du droit. 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. 3.2 ; 133 V 14 consid. 8.1 et les références citées).

Une responsabilité selon l'art. 78 LPGA suppose donc qu'un dommage ait été causé illicitement. Or, en l'espèce, un acte illicite de la part de l'OAI ou de ses collaborateurs peut être exclu puisqu'il n'y a eu aucun retard à statuer.

**4. a)** Le recours, manifestement mal fondé, doit donc être rejeté dans la mesure où il est recevable.

**b)** La recourante, non assistée des services d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts et qui n'obtient pas gain de

cause, n'a pas droit à l'octroi de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA; cf. art 55, 91 et 99 LPA-VD). Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (cf. art. 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I. Le recours déposé le 4 août 2015 par L. \_\_\_\_\_ est rejeté dans la mesure où il est recevable.
  
- II. Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- Mme L. \_\_\_\_\_,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

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 :