

# **BGer 9C 497/2021 vom 3. Oktober 2022**

Bundesgericht, 2022-10-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_497\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_497_2021)

FR: TF 9C 497/2021 du 3 octobre 2022

IT: TF 9C 497/2021 del 3 ottobre 2022

## **Regeste**

Prévoyance professionnelle (rente d'invalidité) | Prévoyance professionnelle

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière ( art. 105 al. 1 LTF ). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle à compter du 1er octobre 2015, en particulier sur l'existence d'un lien de connexité matérielle et temporelle entre les troubles qui avaient justifié l'allocation des rentes d'invalidité de l'assurance-invalidité et de la prévoyance professionnelle pour la période courant du 1er novembre 2001 au 31 décembre 2010 et ceux qui sont à l'origine de l'octroi d'une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité depuis le 1er octobre 2015. En ce qui concerne les conclusions relatives à la constatation négative de dette, au retrait de toute poursuite et de restitution de l'acte de défaut de bien du 16 novembre 2016, elles sont irrecevables dès lors qu'elles ne sont pas motivées (cf. art. 42 al. 2 LTF ).

### **E. 3**

L'arrêt attaqué cite notamment les normes et la jurisprudence relatives au droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle obligatoire ( art. 23 let. a LPP ; ATF 123 V 262 consid. 1b), au début et à la fin de l'assurance obligatoire ( art. 10 LPP en relation avec l' art. 7 LPP ), à l'événement assuré au sens de l' art. 23 LPP en lien avec la double condition de la connexité matérielle et temporelle nécessaire pour fonder l'obligation de prester d'une institution de prévoyance ( ATF 138 V 58 consid. 4; 409 consid. 6.1 à 6.3) ainsi qu'au caractère contraignant des décisions de l'AI ( ATF 144 V 72 consid. 4.1; 138 V 409 consid. 3.1). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 4.1**

Pour déterminer si l'intimée était tenue de verser une rente d'invalidité à l'assurée à compter du 1er octobre 2015, la juridiction cantonale a en substance considéré que l'incapacité de

travail causée par les troubles à l'origine de l'invalidité admise par l'office AI depuis cette date aurait dû avoir débuté à une époque où la recourante n'avait pas encore quitté le cercle des assurés de l'intimée. A cet égard, elle a d'abord relevé que, même s'il n'avait pas résilié le contrat de travail de manière formelle, l'employeur n'avait versé le salaire que jusqu'au 28 février 2001, de sorte que tant au regard de la LPP que du Règlement des mesures de prévoyance en faveur du personnel de la Fondation B. \_\_\_\_\_ (ci-après: le règlement), la recourante ne percevait plus un salaire suffisant pour rester assurée auprès de l'intimée au-delà du 31 mars 2001. Elle a ensuite relevé que de toutes les atteintes à la santé (au pied droit, au pied gauche, aux épaules, au genou droit, à la colonne vertébrale), retenues par les médecins s'étant exprimés au cours de la procédure AI (notamment les docteurs C. \_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, D. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, tous deux médecins du Service médical régional de l'office AI [SMR], E. \_\_\_\_\_ et F. \_\_\_\_\_, tous deux spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), seule celle au pied droit s'était produite et avait engendré une incapacité de travail pendant que l'assurée était affiliée à l'intimée. Elle en a déduit que seule cette atteinte remplissait la condition du lien de connexité matérielle. Elle a toutefois constaté que ladite atteinte avait justifié une incapacité de travail seulement entre le 25 septembre 2017 et le 24 septembre 2018, de sorte que le lien de connexité temporelle avait de toute évidence été interrompu entre le mois d'août 2010 et le mois de juillet 2015. Elle a dès lors conclu que la recourante n'avait pas droit à des prestations de la part de l'intimée pour l'invalidité au sens de la LPP ou l'incapacité de gain au sens du règlement qui s'était déclarée le 1er août 2011.

#### **E. 4.2**

La recourante conteste d'abord être sortie du cercle des assurés au 1er avril 2001. D'une part, elle évoque un courrier du 15 décembre 2020, par lequel l'intimée avait informé l'autorité précédente qu'elle n'avait pas connaissance d'une telle sortie à la date indiquée, et estime que ledit courrier devrait sceller le sort du litige. Elle reproche d'autre part aux premiers juges d'avoir arbitrairement interprété le règlement de l'intimée. Elle soutient pour l'essentiel que la survenance du cas d'assurance et le versement de la rente avant la fin des rapports de travail (fixée à tort au 28 février 2001 puisque l'employeur n'avait pas mis un terme à ces rapports) avait empêché sa sortie de l'institution de prévoyance, de telle sorte qu'elle était encore assurée auprès de cette institution de prévoyance lorsque celle-ci avait exigé la restitution des prestations soi-disant versées à tort (le 7 octobre 2013) ou lorsqu'elle subissait une nouvelle incapacité de travail (depuis le 1er août 2011).

#### **E. 5.1**

En ce qui concerne les rapports de la prévoyance professionnelle obligatoire, la juridiction cantonale a retenu à juste titre que l'affiliation de la recourante avait cessé le 31 mars 2001, en se référant aux art. 10 al. 2 let. a LPP (d'après lequel l'obligation d'être assuré cesse lorsque le salaire minimum n'est plus atteint) et 10 al. 3 LPP (selon lequel le salarié reste assuré durant le mois qui suit la fin des rapports avec l'institution de prévoyance). La recourante ne conteste pas les constatations des premiers juges selon lesquelles elle ne réalisait plus le salaire minimum à compter du 1er mars 2001, qui lie le Tribunal fédéral (consid. 1 supra). En conséquence, son affiliation a cessé de plein droit, conformément à l'art. 10 al. 2 let. c LPP. L'allégation de la recourante selon laquelle son employeur n'aurait jamais résilié les rapports de travail n'y change rien. Dès lors que, selon les constatations de la juridiction cantonale, la recourante était incapable de travailler depuis novembre 2000,

qu'elle a ensuite perçu une rente entière de l'assurance-invalidité et de la prévoyance professionnelle à partir du 1er novembre 2001 et ne recevait plus de salaire, les rapports de travail ont pris fin, si ce n'est par une résiliation formelle, du moins par actes concluants (cf. ATF 123 V 122 consid. 4a). Par ailleurs, après l'extinction du droit à la rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle obligatoire au 31 décembre 2010, la recourante a cessé d'être bénéficiaire de prestations de la part de l'institution de prévoyance et les rapports de prévoyance y afférents ont cessé (cf. art. 14 al. 4 OPP 2 [RS 831.441.1] sur le droit à une prestation de libre passage en cas de disparition de l'invalidité).

## **E. 5.2**

En tant que la recourante soutient que même en application des règles de la prévoyance obligatoire les atteintes à la santé actuelles seraient en lien de connexité tant matérielle que temporelle avec l'atteinte survenue pendant la couverture d'assurance obligatoire, elle ne saurait être suivie. Indépendamment des considérations de la juridiction cantonale sur la connexité matérielle - critiquées par la recourante -, le lien de connexité temporelle entre l'atteinte qui a initialement conduit à l'octroi d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle et l'aggravation de l'état de santé de l'intéressée qui a conduit l'assurance-invalidité à lui reconnaître le droit à une demi-rente d'invalidité à partir du 1er octobre 2015 doit en tout état de cause être considéré comme interrompu. A cet égard, les premiers juges ont en effet constaté que la recourante disposait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à partir du mois d'août 2010, en se référant au rapport du Bureau romand d'expertises médicales (BREM) rendu le 9 août 2010 pour l'assurance-invalidité (et à l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_12/2012 cité, concernant la suppression de la rente de l'assurance-invalidité de la recourante dès le 1er janvier 2011). Or la recourante invoque une nouvelle incapacité de travail de 50 % "survenue à partir du 1er août 2011", de sorte que le lien de connexité temporelle a été interrompu pendant (bien) plus de trois mois (cf. sur cette durée, ATF 144 V 58 consid. 4.4). Il en irait de même dans l'hypothèse alléguée par la recourante, selon laquelle elle n'aurait recouvré une capacité de travail que pendant la période du 1er février au 1er août 2011. Son affirmation selon laquelle cette période ne pouvait pas être qualifiée de rétablissement durable d'une capacité de travail compte tenu de "[t]outes [s]es aventures médicales" relève de sa propre appréciation de l'avis de la doctoresse G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et rééducation et en rhumatologie, du 20 mars 2017, qui s'est exprimée sur la capacité de travail en relation avec les atteintes à la santé survenues à partir de novembre 2012. L'argumentation de la recourante n'est donc pas susceptible de remettre en cause les constatations de la juridiction cantonale. En conséquence, les premiers juges ont rejeté à juste titre la demande de la recourante quant à l'éventuel droit à des prestations de la prévoyance professionnelle obligatoire.

## **E. 6.1**

En ce qui concerne les rapports de la prévoyance plus étendue, la juridiction cantonale a retenu que la recourante avait quitté le cercle des assurés de l'intimée le 31 mars 2001; l'incapacité de travail qui était née pendant qu'elle était encore assurée s'était terminée au plus tard en août 2010, alors que l'incapacité de gain à compter du mois d'août 2011 avait débuté à un moment où elle n'était plus assurée auprès de l'institution de prévoyance. Comme le règlement faisait dépendre le versement de la rente étendue (ou la part correspondante) de la qualité d'assuré au moment du début de l'incapacité de gain, la recourante n'avait pas droit à une rente de la prévoyance surobligatoire puisque la qualité

d'assurée au jour de la survenance de la nouvelle incapacité de gain (en août 2011) faisait défaut.

## **E. 6.2**

En retenant que l'affiliation de la recourante avait pris fin au 31 août 2001, la juridiction cantonale n'a pas pris en considération que l'assurée a été mise au bénéfice d'une rente de la prévoyance professionnelle (obligatoire et surobligatoire) à partir du 1er novembre 2001, à la suite d'une incapacité de travail depuis novembre 2000, et qu'un cas d'assurance était dès lors survenu (cf. sur le droit à des prestations en cas d'incapacité de gain [invalidité], le ch. 3.5.1 du règlement). Or sous le titre "Sortie de l'institution de prévoyance", l'art. 6.1.1 du règlement prévoit que "le salarié sort de l'institution de prévoyance lorsqu'il ne satisfait plus aux conditions d'admission figurant sous chiffre 2.1 et qu'aucun événement assuré n'est survenu, en particulier lors de la dissolution des rapports de travail". En l'occurrence, à l'époque de la dissolution des rapports de travail (consid. 5.1 supra), l'assurée présentait déjà une incapacité de travail déterminante. Par ailleurs, directement interpellée en instance cantonale sur "la date à laquelle la demanderesse a quitté le cercle de vos assurés" (lettre du 1er décembre 2020 de la Chambre des assurances sociales), l'intimée a répondu qu'à sa connaissance, la recourante "n'a jamais quitté le cercle des assurés de la caisse de prévoyance (contrat xxx) " (réponse du 15 décembre 2020), sans préciser toutefois à quel titre la recourante devait encore être considérée comme faisant partie du cercle de ses assurés, en particulier après la fin du versement de la rente d'invalidité dès le 1er janvier 2011. Le contrat mentionné n'ayant pas été produit, il n'est pas possible d'en examiner la nature, étant précisé que le règlement prévoit qu'après la sortie, un salarié n'entrant pas au service d'un nouvel employeur peut conclure une assurance individuelle pour couvrir les risques de décès et d'invalidité (ch. 6.3.4 du règlement). La question de la fin respectivement du maintien des rapports de prévoyance plus étendue entre les parties n'est donc pas claire; la considération de la juridiction cantonale selon laquelle l'intimée n'avait selon toute vraisemblance, "par erreur", pas mis un terme à l'affiliation entre en contradiction avec la déclaration de l'institution de prévoyance. En conséquence, il convient de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour qu'elle examine à nouveau la demande sous l'angle des prestations de la prévoyance professionnelle plus étendue, après avoir clarifié les aspects litigieux avec la collaboration des parties.

## **E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires et les dépens doivent être mis à la charge de l'intimée (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.