

# **BGer 9C 541/2021 vom 29. Juni 2022**

Bundesgericht, 2022-06-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_541\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_541_2021)

FR: TF 9C 541/2021 du 29 juin 2022

IT: TF 9C 541/2021 del 29 giugno 2022

## **Regeste**

Prévoyance professionnelle | Prévoyance professionnelle

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Même si l'intitulé du recours indique que celui-ci est dirigé contre Allianz Pension Invest - Teilautonome Sammelstiftung für berufliche Vorsorge, la recourante ne prend pas de conclusions à son encontre. Elle ne conteste pas non plus les considérations de la juridiction cantonale selon lesquelles son action devait être rejetée en tant qu'elle était dirigée contre cette fondation, faute de légitimation passive. Le recours n'est donc pas dirigé contre Allianz Pension Invest - Teilautonome Sammelstiftung für berufliche Vorsorge, qui n'a pas à figurer parmi les intimées en instance fédérale. Le rubrum du présent arrêt doit être adapté en conséquence.

### **E. 2**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf 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 qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 3.1**

Compte tenu des motifs et conclusions du recours, le litige porte sur l'obligation de l'institution supplétive et d'Allianz de verser à la recourante une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle tant obligatoire que surobligatoire, à partir du 1er mars 2015.

### **E. 3.2**

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment au droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle obligatoire ( art. 23 LPP ) et à la notion de survenance de l'incapacité de travail, en relation avec la double condition de la connexité matérielle et temporelle nécessaire pour fonder l'obligation de prester d'une institution de prévoyance ( ATF 135 V 13 consid. 2.6; 134 V 20 consid. 3.2.1 et 5.3 et les références), ainsi qu'aux conditions dans lesquelles les décisions de l'assurance-invalidité lient l'institution de prévoyance compétente ( art. 26 al. 1 LPP ; ATF 144 V 72 consid. 4.1; 138 V 409 consid. 3.1 et les arrêts cités). Il rappelle également les règles applicables à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves ( art. 61

let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 4.1**

Examinant le point de savoir à quel moment l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité de la recourante était survenue, la juridiction cantonale a d'abord constaté que par décision du 24 janvier 2014, entrée en force en l'absence de toute contestation, l'office AI avait nié le droit de l'assurée à une rente d'invalidité, au motif que ses atteintes à la santé ne pouvaient pas être considérées comme invalidantes au sens de l'assurance-invalidité. Considérant que cette décision n'était pas insoutenable et revêtait donc un caractère contraignant en matière de prévoyance professionnelle, elle a admis que la recourante ne présentait pas d'incapacité de travail durable au 24 janvier 2014. Les premiers juges ont ensuite retenu que la fixation, au 1er janvier 2015, du début de l'incapacité de travail déterminante pour l'ouverture du droit à une rente une année plus tard (décision du 9 octobre 2018) liait également les institutions de prévoyance concernées. Ils ont finalement constaté que la recourante n'était plus affiliée ni auprès de l'institution supplétive ni auprès d'Allianz au mois de janvier 2015, que les pièces du dossier ne faisaient pas état d'une incapacité de travail ou d'une diminution de rendement qui aurait été attestée antérieurement à l'incapacité de travail survenue le 22 décembre 2011 et que la relation de connexité temporelle entre cette incapacité de travail et l'invalidité subséquente faisait défaut puisque l'assurée avait présenté une pleine capacité de travail d'octobre 2012 à janvier 2015. En conséquence, la juridiction cantonale a nié le droit de l'intéressée à des prestations de la prévoyance professionnelle.

#### **E. 4.2**

La recourante reproche en substance à la juridiction de première instance d'avoir établi les faits de manière arbitraire et violé les art. 23 et 73 LPP, ainsi que la jurisprudence en matière de connexité temporelle dans le cas des maladies évoluant par poussées, pour nier son droit à une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle. Elle soutient en particulier que les décisions des organes de l'assurance-invalidité des 24 janvier 2014 et 9 octobre 2018 auraient un caractère insoutenable et qu'elle aurait présenté une incapacité durable de travail avant le 22 décembre 2011.

#### **E. 5.1**

C'est en vain que la recourante reproche d'abord aux premiers juges d'avoir considéré que le diagnostic de syndrome de Sjögren posé par le docteur D.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie (rapport du 13 janvier 2020), ne permettait pas de retenir que la décision administrative du 24 janvier 2014 était insoutenable. Ils ont en effet dûment exposé les raisons pour lesquelles ils ont nié que ce nouveau diagnostic pût constituer un élément susceptible de remettre en cause les conclusions du docteur E.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie (rapport d'expertise du 26 juillet 2012, établi sur mandat de l'assureur perte de gain en cas de maladie), sur lesquelles l'office AI s'était essentiellement fondé pour admettre, en 2014, que les atteintes à la santé présentées par l'assurée n'entraînaient pas d'incapacité de travail et n'étaient donc pas invalidantes. La juridiction cantonale a à cet égard constaté que le docteur E.\_\_\_\_\_ avait retenu, entre autres diagnostics non incapacitants, une fibromyalgie décompensée, dont le diagnostic avait été posé en 1998, et conclu à une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée, dans un délai d'un à deux mois dès l'expertise, nécessaire pour effectuer un bilan complémentaire. Elle a également constaté que le diagnostic de fibromyalgie avait, jusqu'en 2015, été retenu unanimement par

l'ensemble du corps médical (cf., notamment, rapports du docteur F.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, des 29 octobre 2012 et 15 février 2016, et de la doctoresse G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation et en rhumatologie, des 12 mai 2015 et 2 février 2016) et que le rapport du docteur D.\_\_\_\_\_ ne contenait aucun argument médical permettant de douter de l'existence d'une fibromyalgie en 2012. De plus, l'instance précédente a considéré que la question de savoir si le syndrome de Sjögren existait déjà en 2012 était sans incidence dans le cas d'espèce. Elle a à ce propos expliqué de manière convaincante que le terme de "syndrome" désigne l'association simultanée de plusieurs symptômes dans un même tableau clinique et que le fait que ces symptômes doivent être rattachés à un syndrome de Sjögren, à une fibromyalgie ou aux deux atteintes, n'était pas déterminant puisque le docteur E.\_\_\_\_\_ avait dûment pris en compte l'ensemble des symptômes dans son appréciation du cas. En ce qu'elle se contente d'affirmer de manière péremptoire que "point n'est [...] besoin d'être médecin pour comprendre que si le diagnostic est erroné, le pronostic l'est également", la recourante ne démontre pas que et en quoi les considérations de la juridiction cantonale seraient arbitraires ou autrement contraires au droit.

## **E. 5.2**

La recourante ne peut pas davantage être suivie lorsqu'elle fait grief à la juridiction de première instance d'avoir nié l'existence d'une incapacité de travail durable supérieure à 20 % avant le 22 décembre 2011.

### **E. 5.2.1**

A cet égard, si l'assurée ne conteste pas les constatations cantonales selon lesquelles il n'y a pas eu de diminution d'activité avant juillet 2001, elle affirme en revanche, en se référant essentiellement à un rapport d'hospitalisation du 4 décembre 2007, qu'elle a été empêchée de travailler à plus de 65 % en raison de ses problèmes de santé et que ce taux d'activité n'a pas pu être augmenté avant le 1er septembre 2011, date à laquelle elle a commencé une nouvelle activité à 100 %, qu'elle espérait plus légère que la précédente.

### **E. 5.2.2**

Certes, dans leur rapport du 4 décembre 2007, la doctoresse H.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, et le docteur I.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, tous deux médecins au service de rhumatologie du Département de médecine interne de l'Hôpital J.\_\_\_\_\_, ont fait état d'une reprise de l'activité une semaine après la sortie de l'hôpital, le 30 novembre 2007, à 65 %. Cela étant, ce taux correspond au taux d'occupation qui était alors celui de l'assurée dans son activité de concierge auprès de B.\_\_\_\_\_ SA, comme cela ressort expressément des constatations des deux médecins, ainsi que, du reste, des indications fournies par l'intéressée, notamment dans la demande de prestations de l'assurance-invalidité qu'elle avait déposée en juin 2012. Partant, en ce qu'elle se limite à affirmer que "[s]elon la logique la plus élémentaire, une reprise à 65 % et une reprise à 100 % ne sont pas la même chose!" et qu'aucun motif plausible autre que ses douleurs ne permettait d'expliquer la réduction de son temps de travail, la recourante ne remet pas sérieusement en cause les constatations cantonales selon lesquelles aucune incapacité de travail ou diminution de rendement n'avait été attestée avant le 22 décembre 2011. Quoi qu'elle en dise, son taux d'occupation n'a en effet pas diminué à la suite de l'hospitalisation survenue à l'automne 2007. C'est également en vain que la recourante reproche aux premiers juges d'avoir considéré que l'aide que lui fournissait son époux dans l'exercice de

son activité de concierge, en s'occupant, selon ses dires, des travaux lourds à un taux correspondant à environ 10 % de son taux d'activité, avait pu être décidée pour des motifs de convenance personnelle et n'était donc pas suffisante pour établir qu'elle présentait une incapacité durable de travail avant décembre 2011 susceptible de lui ouvrir droit à des prestations de la prévoyance professionnelle. On rappellera à cet égard que pour que la connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue durant le rapport de prévoyance et l'invalidité ultérieure ne soit pas interrompue, il est nécessaire, entre autres conditions, que la diminution de la capacité fonctionnelle déterminante soit d'au moins 20 % ( ATF 144 V 58 consid. 4.4 et 4.5), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

### **E. 5.2.3**

En définitive, dès lors que la recourante n'a pas subi d'incapacité de travail déterminante dans le cadre de son emploi pour le compte de B. \_\_\_\_\_ SA pendant la durée de son affiliation auprès d'Allianz au sens de l' art. 23 let. a LPP , c'est à bon droit que la juridiction cantonale a nié l'obligation de celle-ci de lui verser des prestations de la prévoyance professionnelle. Compte tenu de ce qui précède, c'est en vain que la recourante allègue, à l'appui d'une violation de la jurisprudence en matière de connexité temporelle dans le cas de maladies évoluant par poussées (sur ce point, cf. arrêts 9C\_658/2016 du 3 mars 2017 consid. 6.4.1 et les références; 9C\_142/2016 du 9 novembre 2016 consid. 7.1 et les références), que sa période d'emploi à 100 % du 1er septembre au 22 décembre 2011 était une "simple tentative de réinsertion".

### **E. 5.3**

Contrairement à ce qu'allègue finalement la recourante, les premiers juges n'ont ni fait preuve d'arbitraire, ni violé le droit lorsqu'ils ont nié l'existence d'une relation de connexité temporelle entre l'incapacité de travail qui avait débuté le 22 décembre 2011 (alors qu'elle exerçait l'activité d'aide-ménagère à 100 % pour les époux C. \_\_\_\_\_ et était affiliée à ce titre auprès de l'institution supplétive pour la prévoyance professionnelle) et l'invalidité subséquente. L'assurée se contente à ce propos de soutenir que la juridiction cantonale ne pouvait pas, sauf à "laisse[r] transpirer une franche hostilité envers [son] chemin de souffrance", admettre qu'elle avait repris un emploi à 25 % à partir du 1er octobre 2012 pour des motifs autres que médicaux et qu'elle avait présenté une capacité de travail supérieure à 80 % et ininterrompue à partir du 1er septembre 2012. Ce faisant, la recourante ne s'en prend pas de manière convaincante aux constatations cantonales selon lesquelles son incapacité de travail qui avait débuté le 22 décembre 2011 avait cessé à la fin du mois de septembre 2012, date à partir de laquelle elle avait présenté une pleine capacité de travail jusqu'en janvier 2015. A cet égard, la juridiction cantonale a en effet dûment exposé les raisons pour lesquelles elle a considéré que les décisions des organes de l'assurance-invalidité des 24 janvier 2014 et 9 octobre 2018, dont il ressortait que l'assurée ne présentait pas d'incapacité de travail durable au 24 janvier 2014 et que la date du début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité devait être fixée au 1er janvier 2015, n'étaient pas insoutenables et revêtaient un caractère contraignant en matière de prévoyance professionnelle (cf. aussi consid. 4.1 supra). Elle a en particulier expliqué les motifs pour lesquels elle a admis que l'avis rétrospectif du docteur D. \_\_\_\_\_, selon lequel il était "plus que probable (quasiment certain) " que la capacité de travail de sa patiente était déjà nulle entre 2012 et 2015 (rapport du 13 janvier 2020), ne permettait pas de remettre en cause les conclusions du docteur E. \_\_\_\_\_, qui, après avoir examiné et entendu l'assurée en temps réel en juillet 2012, avait conclu à une capacité de travail de 100

% dans une activité adaptée, dans un délai d'un à deux mois (rapport du 26 juillet 2012). Ces motifs sont convaincants puisque le docteur D. \_\_\_\_\_, qui suivait l'assurée depuis 2015, n'avait pas été clair quant à la capacité de travail de sa patiente dès la fin de l'année 2013 (il avait fait état d'une capacité de travail nulle entre 2012 et 2015 dans son rapport du 13 janvier 2020, alors qu'il avait retenu, dans son rapport du 12 septembre 2016, qu'une activité adaptée à 25 % était possible depuis fin 2013 et envisagé une reprise à 50 % une fois le diagnostic définitif posé et le traitement efficace entrepris). Par ailleurs, on constate, à la suite des premiers juges, que le médecin n'avait pas expliqué sur quels éléments il s'était fondé pour se prononcer, des années plus tard, sur la capacité de travail de sa patiente à une époque à laquelle celle-ci ne l'avait pas encore consulté. Son appréciation rétroactive n'est étayée par aucun élément objectif. Partant, la conclusion de la recourante tendant au renvoi de la cause à la juridiction cantonale afin qu'elle rende une nouvelle décision après avoir ordonné une expertise pour déterminer si une incapacité de travail ininterrompue d'au moins 20 % a subsisté entre le 22 décembre 2011 et le 1er janvier 2015 est mal fondée.

#### **E. 5.4**

En définitive, en admettant que la recourante n'était assurée ni auprès d'Allianz ni auprès de l'institution supplétive lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue, avec pour conséquence qu'elle a nié l'obligation de celles-ci d'allouer des prestations d'invalidité, la juridiction cantonale n'a pas procédé à une appréciation manifestement insoutenable des moyens de preuve en présence ni violé l'art. 23 LPP et la jurisprudence y relative. Le recours est mal fondé.

#### **E. 6**

La recourante, qui succombe, supportera les frais de la procédure ( art. 66 al. 1 LTF ).

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