

# BGer 9C 61/2024 vom 7. November 2024

Bundesgericht, 2024-11-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_61\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_61_2024)

FR: TF 9C 61/2024 du 7 novembre 2024

IT: TF 9C 61/2024 del 7 novembre 2024

## Regeste

Prévoyance professionnelle (début de l'incapacité de travail) | Prévoyance professionnelle

## Erwägungen

### E. 1

En tant que la fondation Elenka conclut à la constatation de l'admission d'un lien de connexité matérielle et temporelle entre l'invalidité de l'assurée à partir du 1<sup>er</sup> mars 2017 et le rapport de prévoyance auprès de la CPEG, elle prend une conclusion préjudicielle, c'est-à-dire qu'elle formule un grief qui pourrait constituer un motif de réforme de l'arrêt entrepris. De telles conclusions sont irrecevables devant le Tribunal fédéral (cf. arrêt 2C\_255/2011 du 23 mars 2011 consid. 4.1) car elles ont un caractère préparatoire. On comprend toutefois à la lecture des motifs du recours - qui peuvent servir à en interpréter les conclusions ( ATF 137 III 313 consid. 1.3) - que la recourante conclut en substance à ce que la CPEG soit condamnée à lui restituer les prestations de la prévoyance professionnelle versées en faveur de l'assurée depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018. Dans cette mesure, il convient d'entrer en matière sur le recours.

### E. 2

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral ( art. 95 let. a LTF ), que le Tribunal fédéral applique d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( art. 105 al. 1 LTF ) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte (c'est-à-dire arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ; ATF 148 V 366 consid. 3.3 et les références) ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ).

### E. 3.1

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale a violé le droit fédéral en déboutant la recourante de ses conclusions visant à condamner la CPEG à lui verser les prestations préalables de la prévoyance professionnelle (au sens de l' art. 26 al. 4 LPP ). En particulier, il s'agit d'examiner si les premiers juges ont constaté de manière arbitraire que le lien de connexité temporelle avait été interrompu entre l'incapacité de travail survenue à l'époque où l'assurée était affiliée à la CPEG, soit entre septembre 2004 et octobre 2008 ( art. 10 al. 3 LPP ), et l'invalidité survenue dès mars 2017. À cet égard, 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 ( 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). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.2**

On rappellera que la preuve suffisante d'une limitation de la capacité fonctionnelle de travail déterminante sous l'angle du droit de la prévoyance professionnelle ( ATF 134 V 20 consid. 3.2.2) ne suppose pas forcément l'attestation médicale d'une incapacité de travail "en temps réel" ("echtzeitlich"). Toutefois, des considérations subséquentes et des suppositions spéculatives, comme une incapacité médico-théorique établie rétroactivement après bien des années, ne suffisent pas. L'atteinte à la santé doit avoir eu des effets significatifs sur les rapports de travail; en d'autres termes, la diminution de la capacité fonctionnelle de travail doit s'être manifestée sous l'angle du droit du travail, notamment par une baisse des prestations dûment constatée, un avertissement de l'employeur ou une accumulation d'absences du travail liées à l'état de santé (arrêt 9C\_556/2019 du 4 novembre 2019 consid. 4.3 et la référence).

### **E. 4.1**

La juridiction cantonale a retenu que le lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail de l'assurée survenue pendant les rapports d'affiliation à la CPEG et l'invalidité survenue à compter de mars 2017 avait été interrompu. Elle a constaté que l'assurée avait recouvré une capacité entière de travail dès février 2011. En particulier, celle-ci avait travaillé à 80 % de février 2011 à octobre 2012, puis de 2013 à mars 2016. Durant ces périodes, aucun élément médical n'attestait que l'assurée avait été en arrêt de travail de 20 % au moins. Le docteur G. \_\_\_\_\_ avait d'ailleurs conclu à une incapacité de travail de 80 % à compter seulement de mars 2016. Ce n'était également qu'à partir de mars 2016 que l'office AI avait admis que l'assurée présentait une incapacité de travail déterminante. Dès lors, les premiers juges ont considéré que la CPEG n'était pas tenue de prester.

### **E. 4.2**

La recourante soutient que la cour cantonale a retenu de manière arbitraire que l'assurée avait recouvré une capacité de travail supérieure à 80 % dès le 1<sup>er</sup> février 2011. Elle rappelle tout d'abord que l'office AI avait reconnu à l'assurée un taux d'invalidité de 38 % dès le 1<sup>er</sup> décembre 2006. Elle fait ensuite valoir que l'assurée, qui présentait un taux d'invalidité supérieur à 20 %, avait indiqué à l'office AI que, sans atteinte à la santé, elle aurait travaillé à 100 %, et non pas à 80 %. Enfin, l'expert mandaté par l'office AI avait conclu que la capacité de travail de l'assurée était nulle à compter de mars 2016 (et non pas à une incapacité de travail 80 %).

### **E. 5**

En l'espèce, la recourante reconnaît tout d'abord que l'assurée a repris une activité professionnelle à un taux d'activité de 80 % dès le 1<sup>er</sup> février 2011, soit à un taux d'activité supérieur à celui de 50 % pris en compte par l'office AI dans sa décision du 24 avril 2009. Dès lors, la juridiction cantonale pouvait conclure sans arbitraire à une amélioration de l'état de santé de l'assurée survenue postérieurement à sa période d'affiliation à la CPEG (de septembre 2004 à fin octobre 2008). Ensuite, bien que l'assurée ait indiqué à l'office AI qu'elle aurait travaillé à 100 % en l'absence d'atteinte à la santé (correspondance du 3 septembre 2019), cette simple déclaration, en tant que telle, ne suffit pas à établir au degré de la vraisemblance prépondérante requis en assurances sociales qu'une atteinte à la santé

l'aurait empêchée de travailler à plus de 80 % dès le 1<sup>er</sup> février 2011. L'office AI s'est d'ailleurs écarté de l'affirmation de l'assurée, considérant plutôt qu'elle se serait toujours consacrée à 80 % à son activité professionnelle, et à 20 % à l'accomplissement de ses travaux habituels dans le ménage (décision de l'office AI du 11 mars 2020). Enfin, la recourante ne prétend pas qu'un médecin aurait confirmé que l'assurée aurait été empêchée, dans une activité adaptée, de travailler à 100 % (ou à plus de 80 % [cf. ATF 144 V 58 consid. 4.4]) pour des raisons médicales dès le 1<sup>er</sup> février 2011, et pour une période de plus de trois mois. Au contraire, dans l'expertise psychiatrique, le docteur G.\_\_\_\_\_ a constaté que l'assurée avait présenté un "nouvel épisode dépressif" dès mars 2016, en raison notamment de conflits et de l'ambiance à son travail. Dans ces circonstances, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations des premiers juges, ni de leur appréciation.

#### **E. 6**

Mal fondé, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable.

#### **E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais de la procédure doivent être mis à la charge de la recourante ( art. 66 al. 1 LTF ). Les autres participants à la procédure, qui n'ont pas été invités à répondre, n'ont pas droit à des dépens.

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