

GE_GERICHTE ATAS/554/2008 vom 6. Mai 2008

GE Cour de justice, 2008-05-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_554_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/554/2008 du 6 mai 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/554/2008 del 6 maggio 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e du code des obligations ; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 - LPP ; art. 142 du code civil). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, n'est pas applicable aux litiges en matière de prévoyance professionnelle.

E. 3

Le litige porte sur le point de savoir, d'une part, si le demandeur a droit à une rente LPP du 1er août 2002 au 28 février 2005 et, d'autre part, si les affections qui ont motivé l'octroi d'une rente entière d'invalidité avec effet au 1er mars 2005 ont donné lieu à des incapacités de travail alors que le demandeur était assuré auprès de la FONDATION.

E. 4

Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 - LAI (art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Si une institution de prévoyance reprend - explicitement ou par renvoi - la définition de l'invalidité dans l'assurance-invalidité, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait

A/4728/2006 - 9/15 - assuré, par l'estimation de l'invalidité des organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 126 V 311 consid. 1 in fine). Cette force contraignante vaut non seulement pour la fixation du degré d'invalidité (ATF 115 V 208), mais également pour la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail de l'assuré s'est détériorée de manière sensible et durable (ATF 123 V 271 consid. 2a et les références citées). Cependant, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que l'office AI est tenu de notifier d'office une décision de rente à toutes les institutions de prévoyance entrant en considération. Lorsqu'il n'est pas intégré à la procédure, l'assureur LPP - qui dispose d'un droit de recours propre dans les procédures régies par la LAI - n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité (principe, taux et début du droit) à laquelle ont procédé les organes de l'assurance-invalidité. Son droit d'être entendu n'a pas été respecté. Les tribunaux sont dès lors autorisés à revoir librement les

constatations d'une décision de l'assurance-invalidité non notifiée à l'institution de prévoyance, dans le cadre d'un litige relatif à la prévoyance professionnelle, et ne sont pas tenus à limiter leur pouvoir d'examen aux constatations manifestement insoutenables de cette assurance (ATF 129 V 73). En l'occurrence, il ressort du dossier que les décisions de l'OCAI n'ont pas été notifiées à la FONDATION. Partant, celle-ci ne saurait être liée par ces décisions et le Tribunal de céans est habilité à revoir librement les constatations de la décision de l'assurance-invalidité.

E. 5

a) Aux termes de l'art. 23 LPP, ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50 % au moins au sens de l'assurance- invalidité, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. L'art. 24 al. 1 LPP prévoit que l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison des deux tiers au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50% au moins. Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la LAI (cf. art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Pour que la caisse soit tenue à des prestations, il doit y avoir une incapacité durable de travail survenue alors que le demandeur était assuré. Selon la jurisprudence, l'événement assuré au sens de l'art. 23 LPP est uniquement la survenance d'une incapacité de travail d'une certaine importance, indépendamment du point de savoir à partir de quel moment et dans quelle mesure un droit à une prestation d'invalidité est né. La qualité d'assuré doit exister au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement lors de l'apparition ou de l'aggravation de l'invalidité. Ces principes sont aussi applicables en matière de prévoyance plus étendue, à tout le moins en l'absence de dispositions statutaires

A/4728/2006 - 10/15 - ou réglementaires contraires (ATF 123 V 263 consid. 1a et b et les références citées). Par ailleurs, la jurisprudence prévoit qu'il doit exister, entre cette incapacité de travail et l'invalidité, une relation d'étroite connexité, temporelle et matérielle (ATF 130 V 275 consid. 4.1; 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa).) Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant l'affiliation à l'institution de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail; elle est rompue si, pendant une certaine période, qui peut varier en fonction des circonstances du cas, l'assuré est à nouveau apte à travailler (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa). A noter toutefois que la condition d'une connexité a été prévue par la jurisprudence aux fins de délimiter les responsabilités respectives de deux institutions de prévoyance auxquelles un assuré a été successivement affilié (voir par ex. ATF B 47/04), question qui ne se pose pas en l'espèce.

b) Dans le domaine de la prévoyance plus étendue (sur cette notion, voir par exemple ATF 122 V 145 consid. 4b), l'assuré est lié à l'institution de prévoyance par un contrat innommé (sui generis) dit de prévoyance, dont le règlement de prévoyance constitue le contrat préformé, à savoir ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes concludants. L'interprétation du règlement doit dès lors se faire selon les règles générales qui sont applicables pour interpréter les contrats (ATF 127 V 307 consid. 3a, 122 V 145 consid. 4b et les références; ATF 129 V 145 consid. 3.1), et en premier lieu selon sa lettre (ATF du 12 janvier 2004, B 35/02, consid. 3.1).

c) Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doit considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème édition Berne 1984, p. 136 ; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème édition, p. 278 ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5 let. b 125 V 195 consid. ch. 2 et les références).

E. 6

Il convient tout d'abord de déterminer les différents degrés d'invalidité du recourant. Il y a à cet égard lieu de rappeler que le Tribunal de céans a par arrêt du

E. 11

janvier 2005 octroyé à l'assuré une demi-rente d'invalidité du 1er novembre

A/4728/2006 - 11/15 - 1998 au 31 juillet 2002, et un quart de rente dès le 1er août 2002. Les juges ont donc examiné les rapport médicaux au dossier pour se prononcer sur le degré d'invalidité du recourant et il y a lieu de reprendre leurs conclusions. S'agissant de la rente entière d'invalidité accordée par l'OCAI dès le 1er mars 2005, les rapports médicaux permettent effectivement de retenir une entière incapacité de travail dès cette date. 7. L'assuré sollicite, sous suite de dépens, l'octroi d'un quart de rente d'invalidité LPP du 1er août 2002 au 28 février 2005, puis d'une rente entière d'invalidité dès le 1er mars 2005.

S'agissant de l'octroi d'un quart de rente d'invalidité LPP, selon l'art. 23 al. 1 LPP, n'ont droit à des prestations d'invalidité selon la LPP que les personnes qui sont invalides à raison de 50 % au moins au sens de l'assurance-invalidité. L'art. 11 du règlement de la FONDATION prévoit que la rente annuelle d'invalidité est payable à l'assuré qui peut prétendre à une rente de l'assurance-invalidité fédérale. En cas d'incapacité de travail partielle, la rente est proportionnelle au degré d'invalidité fixé par l'assurance-invalidité. En cas de modifications ultérieures du degré d'invalidité fixé par l'assurance-invalidité, les rentes de la FONDATION sont modifiées en conséquence. Le droit à une rente d'invalidité prend naissance en même temps que le droit à la rente de l'assurance-invalidité fédérale. Ainsi faut-il constater que le règlement de la FONDATION prévoit des prestations d'invalidité LPP plus étendues que les dispositions minimales de la loi fédérale en la matière. En effet, la lecture de l'art. 11 du règlement fait apparaître que la rente LPP est proportionnelle au degré d'invalidité fixé par l'assurance- invalidité, indépendamment dudit degré. Il faut en effet comprendre que tous les degrés des rentes d'invalidité LAI donnent droit à une rente LPP, puisque le texte du règlement ne précise pas, contrairement à l'art. 23 LPP, que les rentes découlant de la LPP sont limitées au degré d'invalidité correspondant à 50 % et plus. Au vu de ce règlement, le demandeur a ainsi droit à l'octroi d'une rente LPP fondée sur un degré d'invalidité de 42,15% dès le 1er août 2002. 8. Il reste à déterminer la question de l'octroi d'une rente entière d'invalidité LPP dès le 1er mars 2005. Il convient à cet égard de déterminer si le demandeur était assuré lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, soit en l'occurrence à l'origine de l'aggravation de l'invalidité de 40% à 100%. Il y a par conséquent lieu d'examiner les rapports médicaux

figurant au dossier de l'assurance-invalidité, afin d'établir quelle est la cause malade qui a donné lieu à l'octroi de la rente entière d'invalidité et de déterminer si cette cause existait déjà alors que le demandeur était assuré auprès de la défenderesse (soit jusqu'au 30 avril 2003).

A/4728/2006 - 12/15 -

Jusqu'au 28 février 2005, l'assuré a bénéficié d'une demi-rente puis d'un quart de rente en raison de lombalgies chroniques, d'une cervicarthrose importante touchant essentiellement C3-C4, C4-C5 et C5-C6 et de la rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche suite à un accident. Dans le courant de l'année 2004, sont apparues des douleurs à l'épaule droite, avec une rupture du sus-épineux droit en début d'année 2005. Le 28 avril 2004, le Dr G_____ précise que l'évolution de l'état de santé est stationnaire sans changement significatif. Le 7 février 2005, il indique que son patient se plaint depuis plusieurs mois de son épaule droite. Il explique dans un rapport du 28 avril 2005 que son patient présente des cervicalgies et cervicobrachialgies bilatérales sur cervicarthrose sévère de C3 à C6, depuis 1999, des lombalgies chroniques sur troubles dégénératifs depuis 1999, un status après rupture de la coiffe des rotateurs gauches suite à un accident depuis 2000, des douleurs de l'épaule droite sur fissuration du sus-épineux et épanchement à intra-articulaire depuis 2004. Dans des rapports des 14 février 2005 et 6 mai 2005, le Dr H_____ diagnostique une rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche avec syndrome douloureux, craquements et limitations fonctionnelles postopératoires depuis 1997, une coxarthrose bilatérale, des lombalgies chroniques sur spondylarthrose lombaire étagée et discopathie L5 depuis 2000, une tendinite du sus-épineux droit avec conflit antéro-supérieur et rupture depuis janvier 2005, ainsi qu'un syndrome anxio-dépressif réactionnel depuis 2000. Les diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail sont les suivants : cervico-brachialgie chronique sur arthrose C3-C4-C5-C6-C7 avec protrusion discale.

Il apparaît ainsi que l'octroi de la demi-rente puis du quart de rente d'invalidité était basé essentiellement sur un problème de l'épaule gauche suite à un accident survenu en février 1997. Les problèmes cervicaux présents depuis 1999 n'entraînaient pas d'incapacité de travail. Quant aux problèmes lombaires, ils ont pu avoir une influence sur l'octroi de la demi et du quart de rente sans que l'on puisse déterminer précisément leur implication dans l'octroi des rentes. Il n'apparaît cependant pas que ces problèmes lombaires se soient aggravés en 2004 ou en 2005, motivant l'augmentation de la rente d'invalidité. Comme le précise le Dr G_____ dans un rapport du 26 septembre 2005, le problème à cette époque est celui de l'épaule droite, alors que l'état de l'épaule gauche, opérée en 2000, est stationnaire. Au final, il apparaît sur le vu du dossier de l'assurance- invalidité que la seule aggravation de l'état de santé signalée et qui a donc motivé l'augmentation de la rente d'invalidité est celle de l'épaule droite, survenue au plus tôt pendant le premier semestre de l'année 2004. Tous les autres troubles présentés par le demandeur, et qui ont leur origine en 1999 et en 2000, sont restés stationnaires en 2004 et 2005 et n'ont pas eu d'influence dans l'augmentation de la rente d'invalidité. Or, en 2004, le demandeur n'était plus affilié à la FONDATION, puisque les rapports de travail avec son employeur ont pris fin au 31 mars 2003. La qualité d'assuré n'existait donc pas au moment de la survenance

A/4728/2006 - 13/15 - de l'incapacité de travail, due au problème de l'épaule droite, qui a conduit à l'octroi de la rente entière d'invalidité. À défaut d'une connexité matérielle, il y a par conséquent lieu de constater que la demande de rente entière d'invalidité LPP, mal fondée, doit être rejetée. Cependant, il sied de préciser que le demandeur continuera à

percevoir son quart de rente d'invalidité de manière non limitée dans le temps, puisque l'invalidité due ensuite de l'incapacité de travail (épaule gauche) ayant pris naissance pendant l'affiliation de l'assuré à la FONDATION perdue au-delà du 28 février 2005 et que la rente entière d'invalidité LAI a été octroyée non seulement en raison de l'atteinte à l'épaule droite survenue en 2004, mais également en raison de l'atteinte à l'épaule gauche survenue en 1997. 9. Enfin, la jurisprudence, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. et qui s'applique également à l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 129 II 504 consid. 2.2, 127 I 56 consid. 2b, 127 III 578 consid. 2c, 126 V 130 consid. 2a), a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b et les références). L'art. 29 al. 2 Cst. n'implique cependant pas un droit à être entendu oralement (ATF 130 II 429 consid. 2.1, 122 II 469 consid. 4c), mais limite le droit d'être entendu à des prises de position écrites (Pra 2003 n° 97 p. 520 consid. 2.6; ATF non publié du 13 novembre 2002, 4P.195/2002; ATF 125 I 219 consid. 9b et AHI 1993 p. 41 consid. 3b concernant l'art. 4 aCst), à moins qu'une disposition légale donne expressément le droit à être entendu oralement (cf. Pra 2003 n° 97 p. 520 consid. 2.6). L'art. 42 LPGA ne prévoit pas expressément le droit à être entendu oralement dans le cadre de la procédure administrative (ATFA non publié du 20 septembre 2005, C 128/04 consid. 1.2) ni les art. 18 et 41 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985, qui stipulent que les parties ont le droit d'être entendues avant qu'une décision ne soit prise, mais ne peuvent prétendre à une audition verbale.

En l'occurrence, le recourant a pu s'exprimer et se déterminer à maintes reprises par écrit dans la présente cause et le Tribunal de céans estime que son audition n'est pas à même d'apporter d'éléments nouveaux, de même que celle du Dr G_____ dont les rapports écrits sont suffisamment explicites. 10. Au vu de ce qui précède, il convient de constater que la demande doit être partiellement admise. Ainsi, le demandeur a droit à l'octroi d'une rente LPP fondée sur un degré d'invalidité de 42,15% dès le 1er août 2002. Obtenant partiellement gain de cause, il aura droit à des dépens, fixés, en l'occurrence, à 1'000 fr.

A/4728/2006 - 14/15 -

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