

GE_GERICHTE ATAS/620/2009 vom 26. Mai 2009

GE Cour de justice, 2009-05-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_620_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/620/2009 du 26 mai 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/620/2009 del 26 maggio 2009

Regeste

Résumé: Lorsque plusieurs atteintes à la santé concourent à l'invalidité, il convient d'examiner séparément, en relation avec chaque atteinte à la santé si l'incapacité de travail qui en a résulté est survenue durant l'affiliation à l'institution de prévoyance et est à l'origine de l'invalidité. Dans ce cadre, peu importe les décisions de l'assurance invalidité fédérale. En effet, ces décisions ne lient les institutions de prévoyance que dans l'hypothèse où elles ne sont pas manifestement insoutenables. En outre, pour délimiter les responsabilités entre institutions de prévoyance, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité tant matérielle que temporelle.

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1er let. b de la loi genevoise du 22 novembre 1941 sur l'organisation judiciaire, 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. 1er et 73 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité [LPP] ; art. 142 du code civil). Sa compétence matérielle pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

À teneur de l'art. 11 de la loi genevoise du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA), applicable en vertu de l'art. 89A LPA, la compétence des autorités est déterminée par la loi et ne peut être créée par accord entre les parties (al. 1er), l'autorité saisie examinant d'office sa compétence (al. 2). À cet égard, l'art. 73 al. 3 LPP prévoit que le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé.

A/54/2008 - 11/18 - De jurisprudence constante, la date décisive pour juger de la compétence d'une juridiction administrative est la date du dépôt de la demande ou du recours (cf. arrêté du Conseil d'État du 20 janvier 1993, cité in SJ 1994, p. 534). D'autre part, la question de la qualité pour agir ou pour défendre relève, comme dans un procès civil, du fondement matériel de l'action ; l'absence de cette qualité entraîne, non pas l'irrecevabilité, mais le rejet de la demande (ATF 111 V 347 consid. 1c, 108 II 217 consid. 1 et les références citées). De jurisprudence constante, l'acquisition d'une entreprise avec actifs et passifs est un cas de succession universelle (ATF 106 II 346 = JdT 1982 I, p. 77 ; cf. art. 17 al. 1 et 3 de la loi fédérale de procédure civile, du 4 décembre 1947) Dans ce

contexte, l'art. 98 de la loi fédérale du 3 octobre 2003 sur la fusion, la scission, la transformation et le transfert de patrimoine (LFus) dispose que les institutions de prévoyance (voir l'art. 2 let. i LFus pour la définition de cette locution) peuvent transférer tout ou partie de leur patrimoine avec actifs et passifs à une autre institution de prévoyance ou à un autre sujet (al. 1er). L'art. 88 al. 2 est applicable par analogie. Les art. 70 à 77 sont applicables (al. 2). Tout transfert de patrimoine dans le cadre d'une liquidation totale ou partielle nécessite une approbation de l'autorité de surveillance si cela est prévu par le droit de la prévoyance professionnelle (al. 3). Aux termes de l'art. 73 al. 2 LFus, applicable en vertu de l'art. 98 al. 2 précité, le transfert de patrimoine déploie ses effets dès son inscription au registre du commerce. À cette date, l'ensemble des actifs et passifs énumérés dans l'inventaire sont transférés de par la loi au sujet reprenant. En l'espèce, force est de constater qu'à ce jour, le transfert de patrimoine opéré entre la défenderesse et l'intervenante n'a pas fait l'objet d'une inscription au Registre du commerce, à l'initiative de l'organe supérieur de direction de la défenderesse (art. 73 al. 1er LFus), de sorte que, formellement, ce transfert n'a pas déployé d'effets opposables à leurs affiliés respectifs. Il sort de là que la qualité pour défendre de la défenderesse doit être admise et que c'est à juste titre que la demanderesse a assigné celle-ci à Genève. S'agissant de l'intervenante, qualifiée ainsi pour des raisons pratiques, le Tribunal a admis sa qualité de partie à la procédure en application de l'art. 71 LPA. Il est en effet apparu que, compte tenu du contrat qu'elle a conclu avec la défenderesse le 12 juin 2007 et qui, de son point de vue, déploie des effets depuis le 3 août 2008 au plus tard, sa situation juridique pourrait être affectée tout particulièrement par l'issue de la présente procédure. En conclusion, la défenderesse ayant été assignée au lieu où elle a son siège, le Tribunal de céans est également compétent *ratione loci* pour connaître du présent

A/54/2008 - 12/18 - litige, et le présent arrêt lui sera opposable, ainsi qu'à l'intervenante et à l'appelée en cause.

E. 3

La demande ayant en outre été formée dans le respect des formes prévues par l'art. 89B LPA, elle est recevable.

E. 4

Le litige porte exclusivement sur la question de savoir qui, de la défenderesse (et de l'intervenante) ou de l'appelée en cause, a l'obligation de prêter au regard des dispositions de la LPP, l'invalidité de la recourante ayant été reconnue par la décision du 21 mars 2006, entrée en force.

E. 5

Aux termes de l'art. 23 let. a LPP, ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Conformément à l'art. 20 du Règlement de prévoyance de la défenderesse (version 2001), l'assuré qui subit une incapacité de gain a droit à une rente d'invalidité dès l'expiration du délai d'attente, aussi longtemps que dure son incapacité de gain, au plus tard cependant jusqu'à l'âge de la retraite (al. 1er, 1ère phrase). Le versement de la rente d'invalidité commence dès que la durée effective de l'incapacité de gain est supérieure au délai d'attente fixé dans le plan de prévoyance (al. 2, 1er paragraphe, 1ère phrase). Il y a incapacité de gain lorsqu'il est médicalement établi, sur la base de signes objectifs, que l'assuré est incapable, totalement

ou partiellement, d'exercer sa profession ou toute autre activité lucrative conforme à sa position sociale, ses connaissances et ses aptitudes, ou lorsqu'il est invalide au sens de l'assurance invalidité fédérale (al. 3). Si l'assuré est atteint d'une incapacité de gain partielle, la rente d'invalidité versée est proportionnelle au degré de cette incapacité ; un degré de 66% ou plus donne droit à la prestation totale ; une incapacité de gain de moins de 25% ne donne droit à aucune prestation. Le degré de l'incapacité de gain correspond au moins au degré d'invalidité fixé par l'AI, à moins que la décision de l'AI ne paraisse insoutenable. Une révision périodique du degré d'invalidité demeure réservée (al. 4). Selon le plan de prévoyance figurant dans la convention d'adhésion conclue le 22 décembre 2000, le délai d'attente de l'art. 20 al. 2 du Règlement a été fixé à vingt-quatre mois. D'autre part, l'art. 21.1 des Conditions générales de l'appelée en cause prévoit notamment que des prestations d'invalidité sont dues si l'assuré est invalide à raison de 25% au moins et s'il est assuré lorsqu'est survenue l'incapacité de gain. Il y a incapacité de gain lorsqu'il est médicalement établi, sur la base de signes objectifs, que l'assuré est incapable, totalement ou partiellement, d'exercer sa profession ou toute autre activité lucrative conforme à sa situation sociale, ses

A/54/2008 - 13/18 - connaissances et ses aptitudes ou s'il est invalide au sens de l'assurance invalidité fédérale. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (TF), 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 assuré, par l'estimation de l'invalidité effectuée par les organes de l'AI, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 126 V 311 consid. 1 in fine ; consid. 2 non publié de l'ATF 130 V 501). 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, 118 V 40 consid. 2a). Le TF a jugé que ces principes valent également sous l'empire de la loi fédérale du

E. 6

Cela étant, lorsque plusieurs atteintes à la santé concourent à l'invalidité, il ne suffit pas de constater la persistance d'une incapacité de gain et d'une incapacité de travail qui a débuté durant l'affiliation à l'institution de prévoyance pour justifier le droit à une prestation de prévoyance. Il convient au contraire, conformément à l'art. 23 LPP qui se réfère à la cause de l'incapacité de travail, d'examiner séparément, en relation avec chaque atteinte à la santé, si l'incapacité de travail qui en a résulté est survenue durant l'affiliation à l'institution de prévoyance et est à l'origine d'une invalidité (ATF du 22 septembre 2006, B 82/05, consid. 3.2, du 24 juillet 2006, B 32/05, et du 3 mai 2004, B 93/02). Le fait que les décisions de l'assurance-invalidité fédérale lient en principe les institutions de prévoyance (ATF 123 V 270 consid. 2a, 115 V 208 consid. 2b, 129 V 73 consid. 4.2) n'y change rien. Ce principe trouve en effet sa limite lorsque la décision de l'assurance-invalidité n'est pas soutenable (ATF 126 V 308 consid. 1, 120 V 106 consid. 3c) et lorsque la décision des organes de l'assurance-invalidité est fondée sur des éléments sans pertinence pour la détermination du droit à une pension de prévoyance. Tel est précisément le cas lorsque le degré d'invalidité fixé par les organes de l'AI résulte de plusieurs causes dont seules certaines sont à l'origine d'une incapacité de travail survenue durant l'affiliation à une institution de prévoyance au sens de l'art. 23 LPP (ATF précité du 24 juillet 2006). Cette dernière disposition a aussi pour but de délimiter les responsabilités entre institutions de

prévoyance. Pour que l'ancienne institution de prévoyance reste tenue à prestations, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité ; dans ce cas seulement, la nouvelle institution est libérée de toute obligation de verser une rente. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 130 V 270 consid. 4.1). 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 la précédente 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, l'assuré est à nouveau apte à travailler. L'ancienne institution de prévoyance ne saurait, en effet, répondre de rechutes lointaines ou de nouvelles manifestations de la maladie plusieurs années après que l'assuré a recouvré sa capacité de travail. Mais une brève période de rémission ne suffit pas pour interrompre le rapport de connexité temporelle. On ne saurait considérer qu'une interruption de trente jours consécutifs suffit déjà pour fonder la responsabilité de la nouvelle institution de prévoyance, du moins lorsqu'il

A/54/2008 - 15/18 - est à prévoir que la diminution ou la disparition des symptômes de la maladie sera de courte durée. Cette interprétation de la loi restreindrait de manière inadmissible la portée de l'art. 23 LPP, notamment dans le cas d'assurés qui ne retrouvent pas immédiatement un emploi et qui, pour cette raison, ne sont plus affiliés à aucune institution de prévoyance. D'ailleurs, si l'on voulait s'inspirer des règles en matière d'assurance-invalidité, on devrait envisager une durée minimale d'interruption de l'activité professionnelle de trois mois, conformément à l'art. 88a al. 1er du règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité. Selon cette disposition, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période ; il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (ATF 123 V 262 consid. 1c, 120 V 112 consid. 2c/aa).

E. 7

En l'espèce, il apparaît que l'Office zurichois de l'assurance-invalidité a rendu sa décision du 21 mars 2006 en tenant compte, tout au long de la période considérée, de l'état de santé général de la demanderesse, sans chercher à savoir dans quelle mesure l'incapacité de gain était due aux affections physiques, respectivement psychiques, dont celle-ci souffrait. Il s'est ainsi borné à constater, sur la base des rapports médicaux mis à sa disposition, que la demanderesse s'était trouvée en incapacité de gain totale suite à l'accident dont elle avait été la victime le 30 décembre 2000, et que cette incapacité avait fluctué ensuite pour se stabiliser à 56% à compter du mois d'août 2004. Or, l'examen approfondi des documents médicaux et asséculogiques montre notamment qu'en novembre 2001, suite au rapport du docteur L._____ qui considérait qu'un traitement particulier des séquelles de l'accident n'était plus nécessaire et qu'une atteinte à l'intégrité était peu probable, l'assurance-accidents a établi, sans être contredite, que le lien de causalité entre l'accident et ses conséquences dommageables était définitivement rompu. Il apparaît en outre que la demanderesse avait repris l'exercice de son activité professionnelle le 15 janvier 2001 à 80%, depuis le 22 janvier suivant à 90%, et depuis le 1er avril 2001 à plein temps, et cela

jusqu'en décembre 2002. De plus, le docteur O _____ avait constaté, sur la base d'une IRM réalisée en juin 2002 que l'œdème que la demanderesse présentait au niveau des os du tarse avait pratiquement disparu et qu'hormis les crampes douloureuses dont elle se plaignait encore, son état de santé général était excellent. Les très nombreux spécialistes consultés à cet époque, soit en particulier les docteurs Q _____, R _____, O _____, S _____, T _____, U _____, V _____, W _____ et P _____ n'ont pas davantage constaté de limitations fonctionnelles significatives, ce dernier praticien se bornant à constater que la cessation de l'exploitation du cabinet dentaire avait soulagé la demanderesse de la forte pression

A/54/2008 - 16/18 - psychique qu'elle éprouvait au mois de mai 2003. Que le docteur P _____ ait dans le même temps considéré qu'il n'y avait pas de facteurs étrangers à l'accident n'y change rien. Au vu de ce qui précède, il apparaît que l'évaluation de l'invalidité par l'Office zurichois se révèle d'emblée insoutenable en tant qu'elle fait remonter au 30 décembre 2000, date de l'accident, la durable incapacité de gain susceptible de justifier le versement de prestations d'invalidité à la demanderesse. La pleine capacité de travail de la demanderesse jusqu'au 24 décembre 2002, soit pendant vingt et un mois, commande au contraire, au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurances sociales et au vu des principes rappelés plus haut, de constater l'absence d'un lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue le 30 décembre 2000 et la durable incapacité de gain attestée, pour cause de maladie, depuis le 28 juillet 2003. Pour le surplus, le lien de connexion matérielle entre lesdites incapacité de travail et incapacité de gain est manifestement inexistant puisque la première faisait suite à l'accident du 30 décembre 2000 et la seconde aux troubles psychiques abondamment commentés par le docteur N _____. Il n'est en effet pas contesté que, quelques mois après le constat selon lequel les conséquences dommageable de cet accident eussent disparu, les troubles d'ordre psychique qui affligeaient la demanderesse depuis longtemps ont commencé à retentir sur sa vie et se sont amplifiés de telle manière qu'elle a décidé de mettre un terme à l'exploitation de son entreprise en août 2003 et de poursuivre sa carrière au service de certains de ses collègues. Tous les avis des spécialistes consultés s'accordent à considérer que la capacité de gain de leur patiente était, en 2003, de nouveau considérablement limitée, et cela pour des causes d'ordre psychique exclusivement. Encore une fois, que le docteur P _____ ait considéré que ces troubles étaient dus à l'accident n'y change rien. Il découle de là qu'au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, c'est-à-dire l'incapacité de travail qui a débuté le 28 juillet 2003, la demanderesse était affiliée à la défenderesse. En conséquence, sa demande devra être rejetée en tant qu'elle est dirigée contre l'appelée en cause puisque le contrat d'affiliation conclu avec cette dernière a pris fin le 31 décembre 2000.

E. 8

En conclusion, la défenderesse et l'intervenante devront être condamnées, conjointement et solidairement, à verser les indemnités d'invalidité dues à la demanderesse en vertu de la convention d'adhésion du 22 décembre 2000, et cela à compter du 1er juillet 2005 conformément à l'art. 20 al. 2 du Règlement et au plan de prévoyance, ainsi qu'à l'art. 29 al. 3 LAI, applicable par renvoi de l'art. 26 al. 1er LPP.

A/54/2008 - 17/18 -

E. 9

La recourante, qui obtient gain de cause, a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal, leur montant étant déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA). L'indemnité sera, en l'espèce, arrêtée à 2'250 fr.

A/54/2008 - 18/18 -

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