

NE_GERICHTE CDP.2013.167 vom 28. August 2014

NE Tribunal cantonal, 2014-08-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2013.167

FR: NE_GERICHTE CDP.2013.167 du 28 août 2014

IT: NE_GERICHTE CDP.2013.167 del 28 agosto 2014

Erwägungen

E. 1

Le recours a été interjeté dans les formes et délai légaux.

E. 2

a) Aux termes de l'article 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPG) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et, qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPG) à 40 % au moins (let. c). Selon l'article 29 ter RAI, il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l'article 28 al. 1 let. b LAI lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant 30 jours consécutifs au moins. Une invalidité de 40 % au moins donne droit à un quart de rente, une invalidité de 50 % au moins à une demi-rente, une invalidité de 60 % au moins à trois-quarts de rente et une invalidité de 70 % au moins à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI). b) Selon l'article 23 let. a LPP, ont droit aux 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. Le droit aux prestations de la prévoyance professionnelle obligatoire suppose toutefois que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité soit survenue pendant la durée du rapport de prévoyance ou de la prolongation prévue à l'article 10 al. 3 LPP (ATF 135 V 13 cons. 2.6). Pour que l'institution de prévoyance reste tenue à prestations, après la dissolution du rapport de prévoyance, il faut encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 130 V 270 cons. 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 le rapport de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle suppose qu'après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la personne assurée n'ait pas à nouveau été capable de travailler pendant une longue période. En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, on peut s'inspirer de l'article 88a al. 1 RAI. Conformément à cette disposition, il y a lieu de prendre en compte une amélioration de la capacité de gain ayant une influence sur le droit des prestations lorsqu'elle a duré trois mois, sans interruption notable, et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Lorsque l'intéressé dispose à nouveau d'une pleine capacité de travail pendant au moins trois mois et qu'il apparaît ainsi probable que la capacité de gain s'est rétablie de manière durable, il existe un indice important en faveur de l'interruption du rapport de connexité temporelle. Il en va différemment lorsque l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion ou repose de

manière déterminante sur des considérations sociales de l'employeur et qu'une réadaptation durable apparaissait peu probable (ATF 134 V 20 cons. 3.2.1; arrêt du TF du 18.02.2013 [9C_53/2012] cons. 5.4 et les références). c) Le droit fédéral reconnaît, à certaines conditions, la qualité pour recourir d'un assureur tiers, lorsque la décision d'un assureur touche l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations. D'après l'article 49 al. 4 LPGA, l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est ainsi tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose alors des mêmes voies de droit que l'assuré (voir également l'art. 57a al. 2 LAI). La jurisprudence a précisé qu'un assureur est touché par une décision rendue par un autre assureur, lorsqu'il se trouve dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige et que, partant, ses intérêts de fait ou de droit sont particulièrement affectés par la décision (ATF 132 V 74 cons. 3.1 p. 77). Ainsi que cela ressort des articles 23, 24 al. 1 et 26 al. 1 LPP, il existe un lien fonctionnel étroit entre le premier pilier (assurance-invalidité) et le deuxième pilier (prévoyance professionnelle) de la prévoyance invalidité. Aussi bien en matière de prévoyance obligatoire qu'en matière de prévoyance plus étendue (lorsque l'institution de prévoyance a décidé réglementairement d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi), l'évaluation de l'invalidité effectuée par les organes de l'assurance-invalidité a, en l'absence de dispositions réglementaires contraires, force contraignante pour les organes de la prévoyance professionnelle; elle est donc de nature à régir aussi bien le principe que le montant ou la durée de l'obligation de prester de l'institution de prévoyance et, partant, à la toucher directement dans ses intérêts de droit et de fait. C'est pourquoi il convient d'accorder aux organes de la prévoyance professionnelle aussi bien la qualité pour s'exprimer dans la cadre de la procédure de préavis (art. 57a al. 2 LAI) que pour former un recours contre une décision des organes de l'assurance-invalidité (art. 49 al.

E. 4

et 59 LPGA) qui statue sur le droit à la rente ou fixe le degré d'invalidité de la personne assurée; pour les mêmes raisons, il convient de leur reconnaître qualité pour interjeter un recours en matière de droit public contre une décision d'un tribunal cantonal des assurances en la matière (ATF132 V 1cons. 3.3.1).

d) Toutefois, la force contraignante des décisions rendues par les organes de l'assurance-invalidité ne s'étend, à l'égard des organes de la prévoyance professionnelle, qu'aux constatations et appréciations qui, dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité, jouent un rôle véritablement déterminant pour statuer sur le droit à la rente; sans quoi, il appartient aux organes de la prévoyance professionnelle d'examiner librement les conditions du droit à la rente (arrêts du TF du 16.10.2012 [9C_620/2012] cons. 2.3 et du 14.08.2000 [B 50/99] cons. 2b). En vertu de l'article 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), la rente d'invalidité ne peut être versée au plus tôt qu'à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit à des prestations de l'assurance-invalidité. Dans la mesure où le droit à la rente présuppose que la personne assurée a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI), il n'y a en principe aucune raison, du point de vue de l'assurance-invalidité, d'examiner l'évolution de la capacité de travail au-delà d'une période de six mois précédant le dépôt de la demande. En tant qu'elles ont pour objet une période antérieure, les constatations et autres appréciations des organes de l'assurance-invalidité n'ont, de fait, aucune force contraignante

pour les organes de la prévoyance professionnelle (arrêts du TF du 20.02.2014 [9C_928/2013] et du 16.10.2012 [9C_620/2012] et les références citées).

3.a) En l'espèce, le bien-fondé de la rente de l'assurance-invalidité allouée à l'assuré n'est pas contesté. La seule question déférée par la recourante à la Cour de cassation concerne la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité au sens de l'article 23 LPP et, indirectement, le point de savoir si elle est tenue à prester. En réalité, le litige relève des règles de la LAI et non de la LPP, de sorte que les arguments que font valoir les parties au sujet de la connexité matérielle et temporelle entre l'incapacité de travail et l'invalidité subséquente en application de l'article 23 LPP ne sont pas déterminants.

b) D'après le dispositif de la décision du 15 mai 2013 de l'OAI, qui seul lie les parties à la procédure, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1er novembre 2012. Dans la partie intitulée "Résultat de nos constatations", la décision mentionne que l'incapacité de travail est totale depuis le mois d'août 2011. Dans la mesure où le début du droit de l'assuré à la rente de l'assurance-invalidité a été fixé en fonction de la date à laquelle il a fait valoir son droit aux prestations (le 2 mai 2012), conformément à l'article 29 al. 1 LAI, singulièrement six mois suivant cette date, la date du début de l'incapacité de travail retenue par l'OAI ne joue aucun rôle pour fixer la naissance du droit à la rente de l'assurance-invalidité de l'assuré, si bien qu'elle n'a aucun caractère contraignant pour les organes de la prévoyance professionnelle. Dès lors que la contestation ne porte pas sur le droit à la rente tel qu'il a été fixé par l'OAI, mais uniquement sur la question - propre au domaine de la prévoyance professionnelle - de la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (au sens de l'art. 23 LPP), la recourante n'a pas d'intérêt juridiquement protégé à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée (arrêts du TF du 20.02.2014 [9C_928/2013] et du 16.10.2012 [9C_620/2012] et les références citées). Faute de qualité pour recourir contre cette décision, il n'y a pas lieu d'entrer en matière sur le recours.

4. Pour ces motifs, le recours doit être déclaré irrecevable et les frais de la procédure mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 69 al. 1 bis LAI). Vu l'issue de la procédure, il n'est pas alloué de dépens à la recourante. Le tiers intéressé, qui a procédé avec l'aide d'un mandataire, peut en revanche prétendre à des dépens, à charge de la recourante (art. 48 al. 1 LPJA et art. 61 let. g LPGA).

Le montant des dépens doit être défini dans les limites prévues par le décret du 6 novembre 2012 fixant le tarif des frais, des émoluments de chancellerie et des dépens en matière civile, pénale et administrative (TFrais), soit en particulier en fonction du résultat obtenu (art. 60 al. 2 TFrais). Le mandataire du tiers intéressé n'ayant pas déposé de mémoire d'honoraires et des frais (art. 66 al. 1 TFrais), la présente autorité fixera en conséquent les dépens sur la base du dossier (art. 66 al. 2 TFrais). L'activité déployée par le mandataire peut être évaluée à quelque 3 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de cassation, de l'ordre de 250 francs de l'heure (CHF 750), des débours à raison de 10 % des honoraires (CHF 75, art. 65 TFrais) et de la TVA (au taux de 8 %, soit CHF 66), l'indemnité de dépens est fixée à 891 francs, débours et TVA compris.

La requête d'assistance judiciaire du tiers intéressé est sans objet vu l'octroi de dépens.

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Déclare le recours irrecevable.

2. Met à la charge de la recourante les frais de la procédure par 440 francs, montant compensé par son avance de frais.

3. Alloue une indemnité de dépens au tiers intéressé de 891 francs, à charge de la recourante.

4. Dit que la requête d'assistance judiciaire est sans objet.

Neuchâtel, le 28 août 2014

1 Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29, al. 1, LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré.

2 Le droit ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22.

3 La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance.

4 Les rentes correspondant à un taux d'invalidité inférieur à 50 % ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse. Cette condition doit également être remplie par les proches pour lesquels une prestation est réclamée.

1 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 6 oct. 2006 (5^e révision AI), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2008 (RO20075129; FF20054215). 2RS830.1

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