

VD_GERICHTE ZI21.017198 vom 14. März 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-03-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZI21.017198

FR: VD_GERICHTE ZI21.017198 du 14 mars 2023

IT: VD_GERICHTE ZI21.017198 del 14 marzo 2023

Erwägungen

E. 4

a) Dans les limites de la loi, les institutions de prévoyance sont libres d'adopter le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui leur conviennent (art. 49 al. 1 LPP). Lorsqu'elles étendent la prévoyance au-delà des prestations minimales, elles doivent alors tenir compte des dispositions expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP et se conformer aux principes de l'égalité de traitement, de l'interdiction de l'arbitraire et de la proportionnalité (ATF 140 V 145 consid. 3.1 et les références). b) Si une institution de prévoyance reprend explicitement ou par renvoi la définition de l'invalidité de l'assurance-invalidité, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité, sauf si cette évaluation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 130 V 270 consid. 3.1). Cette force contraignante vaut aussi en ce qui concerne la naissance du droit à la rente et, par conséquent, 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 129 V 150 consid. 2.5), dans la mesure où l'office AI a dûment notifié sa décision de rente aux institutions de prévoyance entrant en considération (ATF 129 V 73 consid. 4.2.2). En revanche, si l'assureur LPP, qui dispose d'un droit de recours propre dans les procédures régies par la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), n'est pas intégré à la procédure, il 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 (ATF 129 V 73 consid. 4.2.2). c) Il en va différemment lorsque l'institution adopte une définition qui ne concorde pas avec celle de l'assurance-invalidité. Dans cette hypothèse, il lui appartient de statuer librement, selon ses propres règles. Elle pourra certes se fonder, le cas échéant, sur des éléments recueillis par les organes de l'assurance-invalidité, mais elle ne sera pas liée par une estimation qui repose sur d'autres critères (ATF 118 V 35 consid. 2b/aa ; 115 V 208 consid. 2c).

- 12 -

E. 5

a) Comme cela ressort du texte de l'art. 23 LPP, les prestations sont dues par l'institution de prévoyance à laquelle l'intéressé est – ou était – affilié au moment de la survenance de l'événement assuré ; dans la prévoyance obligatoire, ce moment ne coïncide pas avec la naissance du droit à la rente de l'assurance-invalidité selon l'art. 28 al. 1 let. b LAI, mais correspond à la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité; les mêmes principes sont applicables en matière de prévoyance plus étendue, à tout le moins en l'absence de dispositions réglementaires ou statutaires contraires (ATF 123 V 262 consid. 1b). b) 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 réglementaires ou statutaires contraires (ATF 123 V 262 consid. 1a et b et les références). Cependant, pour que l'institution de prévoyance reste tenue à prestations, après la dissolution du rapport 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. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 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 le rapport de prévoyance et qui a entraîné une incapacité de travail (ATF 138 V 409 consid. 6.2). 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 262 consid. 1c). c) La relation de connexité temporelle suppose qu'après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de

- 13 - l'invalidité, la personne assurée n'ait pas à nouveau été capable de travailler pendant une longue période (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 134 V 20 consid. 3.2.1). L'existence d'un tel lien doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, tels la nature de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, ainsi que les motifs qui ont conduit la personne assurée à reprendre ou ne pas reprendre une activité lucrative. En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, il est possible de s'inspirer de la règle de l'art. 88a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance- invalidité ; RS 831.201) comme principe directeur. 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 à 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 consid. 3.2.1). d) Est déterminante pour fixer le moment de la survenance de l'incapacité de travail au sens de l'art. 23 LPP dont la cause est à l'origine de l'invalidité la perte de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. La relation de connexité temporelle entre cette incapacité de travail et l'invalidité survenue ultérieurement se définit en revanche d'après l'incapacité de travail, respectivement d'après la capacité résiduelle de travail dans une activité raisonnablement exigible adaptée à l'atteinte à la santé (ATF 134 V 20 consid. 3.2.2 et les références ; voir également la définition légale de l'art. 6 LPGa, disposition qui ne s'applique toutefois pas en matière de prévoyance professionnelle).

- 14 - Cette activité doit cependant permettre de réaliser par rapport à l'activité initiale un revenu excluant le droit à une rente (ATF 134 V 20 consid. 5.3). e) L'exercice d'une

activité permettant de réaliser un revenu excluant le droit à une rente ne suffit pas encore à interrompre la relation de connexité temporelle. Pour admettre l'existence d'une telle interruption, il faut avant tout que l'intéressé ait retrouvé une capacité de travail significative de 80 % au moins (en référence au taux de 20 % de la diminution de la capacité fonctionnelle de rendement dans la profession exercée jusque-là [voir TF 9C_297/2010 du 23 septembre 2010 consid. 2.1, in SVR 2011 BVG n° 14 p. 51 et la référence]). Le fait que l'intéressé est en mesure de réaliser un revenu excluant le droit à une rente n'apparaît déterminant que si l'intéressé dispose dans une activité raisonnablement exigible (autre que sa profession habituelle) d'une capacité de travail (presque) entière. En d'autres termes, la relation de connexité temporelle est interrompue pour autant que la personne concernée dispose d'une capacité de travail dans une activité adaptée de 80 % pendant plus de trois mois (ATF 144 V 58 consid. 4.5) et que celle-ci lui permette de réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 134 V 20 consid. 5.3 ; TF 9C_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 4.2). f) Il convient d'examiner d'office et avec le plus grand soin la question de savoir si, malgré la poursuite du versement de son salaire, la personne assurée a présenté une incapacité de travail notable, respectivement dans quelle mesure elle était encore capable de fournir la prestation de travail requise, que ce soit dans son domaine d'activité ou dans une activité raisonnablement exigible adaptée à l'atteinte à la santé. D'après la jurisprudence, il est décisif que l'incapacité de travail se soit effectivement manifestée de manière défavorable dans le cadre des rapports de travail (TF 9C_76/2015 du 18 décembre 2015 consid. 2.4 et la référence). Une diminution des performances de la personne assurée doit ressortir des circonstances du cas concret, que cela soit au travers d'une baisse identifiée du rendement, d'avertissements répétés de l'employeur ou d'absences fréquentes pour cause de maladie. L'attestation rétroactive d'une incapacité de travail médico-théorique en l'absence de constatations

- 15 - analogues rapportées par l'employeur de l'époque ne saurait suffire. En principe, doivent être considérés comme conformes à la réalité l'étendue de l'obligation contractuelle de fournir la prestation de travail et celle, corrélative, de verser le salaire ainsi que la teneur des autres accords passés dans le cadre des rapports de travail. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que peut être prise en considération la possibilité que la réalité déroge à la situation telle qu'elle apparaît sur le plan contractuel. De telles circonstances doivent être admises avec une extrême réserve, faute de quoi le danger existe que la situation du travailleur devienne l'objet de spéculations dans le but de déjouer la couverture d'assurance de celui-ci en le renvoyant systématiquement à l'institution de prévoyance de son précédent employeur. En tout état de cause, il faut que l'employeur ait remarqué la baisse de rendement attribuée au travailleur (TF B 95/06 du 4 février 2008 consid. 3.3 et les références). Pour apprécier la connexité temporelle dans ce genre de circonstances, il peut également être tenu compte d'événements extérieurs, tel le fait qu'une personne reçoive des indemnités journalières de l'assurance-chômage en qualité de demandeur d'emploi pleinement apte au placement. Le versement d'indemnités de chômage ne saurait toutefois avoir la même valeur qu'une période de travail effective (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1). g) Lorsqu'il s'agit d'apprécier l'existence d'un rapport de connexité temporelle entre l'incapacité de travail originelle et l'invalidité ultérieure, il convient d'être attentif à la nature particulière de certaines maladies – comme la sclérose en plaques ou la schizophrénie – dont les tableaux cliniques sont caractérisés par des symptômes évoluant par poussées, avec des périodes d'exacerbation aiguë et de rémission. L'application d'une échelle stricte en matière d'appréciation de la connexité temporelle en présence de telles

maladies aboutirait à ce que, régulièrement, l'institution de prévoyance qui était tenue à prestation lors du déclenchement de la maladie aurait à payer des prestations sous forme de rente lors de crises ultérieures de nature invalidante, et ce quand bien même il y aurait eu, entre-temps, des périodes durant lesquelles la capacité de travail se serait rétablie et aurait été exploitée dans le cadre

- 16 - de plusieurs rapports de travail. Un tel résultat ne serait, du point de vue de la protection d'assurance dans la prévoyance professionnelle, pas souhaitable et même choquant pour les cas dans lesquels la maladie se déclare à un moment où la couverture d'assurance fait défaut. C'est pourquoi il convient d'accorder en pareille situation une signification particulière aux circonstances du cas d'espèce (TF 9C_333/2020 du 23 février 2021 consid. 5.2 et les arrêts cités ; Marc Hürzeler, in : Jacques- André Schneider/Thomas Geiser/Thomas Gächter [éd.], LPP et LFLP, 2e éd., Berne 2020, n° 33 ad art. 23 LPP). h) Le fait qu'un assuré ait la capacité de satisfaire intégralement aux prescriptions de contrôle de l'assurance-chômage ne signifie pas encore qu'il dispose nécessairement d'une capacité de travail durant la même période (TF 9C_162/2013 du 8 août 2013 consid. 2.3.2). Cela étant, selon la jurisprudence, lorsque l'assuré a perçu des indemnités de chômage, il convient de prendre en considération la situation telle qu'elle apparaît de l'extérieur pour apprécier la relation de connexité temporelle entre l'incapacité de travail et l'invalidité au sens de l'art. 23 let. a LPP (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1 ; TF 9C_423/2020 du 2 décembre 2020 consid. 6.2.2 ; TFA B 100/02 du 26 mai 2003 consid. 4.1 ; B 18/06 du 18 octobre 2006 consid. 4.2.1 in fine et les références).

E. 6

a) L'art. 8.1 du règlement du Fonds de Pensions G._____ (édition 2011) – applicable au moment des faits déterminants – prévoit qu'en cas d'incapacité de travail permanente, constatée durant la période d'affiliation du membre actif au Fonds, due à un accident ou une maladie, le Fonds octroie – après consultation de son médecin-conseil et d'entente avec l'employeur – une pension d'invalidité. b) La jurisprudence (TF 9C_54/2008 du 9 octobre 2008 consid. 4.4) a précisé que cette disposition réglementaire, interprétée selon les règles générales qui sont applicables pour interpréter les contrats (ATF 132 V 149 consid. 5 ; 286 consid. 3.2.1 et les références), prévoit que le risque assuré dépend d'une incapacité de travail « qualifiée », puisque celle-ci doit être permanente et constatée durant la période d'affiliation de

- 17 - l'assuré. Il s'agit d'une solution plus restrictive que celle prévue par la loi, selon laquelle il suffit que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité soit survenue pendant la période d'assurance (art. 23 LPP). La disposition réglementaire ne reprend par conséquent pas la définition de l'invalidité de la LAI, puisque le droit aux prestations de la prévoyance plus étendue dépend (uniquement) d'une incapacité de travail permanente (et constatée durant l'affiliation), et non pas d'une incapacité de gain (permanente ou de longue durée), les répercussions de l'incapacité de travail sur les possibilités de gain de l'assuré n'étant ainsi pas déterminantes pour l'invalidité au sens du règlement. c) Il s'ensuit que l'appréciation de l'office AI n'a pas de force contraignante pour le défendeur.

E. 7

Pour que le défendeur soit tenu de prester, il faut que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité soit survenue au cours des rapports de prévoyance. D'après les

pièces versées au dossier, la couverture d'assurance s'est étendue du 1er avril 1994 (selon bulletin d'affiliation du 15 février 1994 [art. 10 al. 1 LPP]) au 30 novembre 2013 (selon accord de résiliation des rapports de travail du 6 mai 2013 [art. 10 al. 3 LPP]).

E. 8

Il convient ensuite de déterminer à quel moment l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue. a) Le demandeur s'est vu reconnaître le droit à des prestations de l'assurance-invalidité en raison d'une atteinte à la santé psychique (trouble affectif bipolaire) ; le début de l'incapacité de travail a été fixé au mois de février 2015, soit au moment où le diagnostic de liposarcome rétropéritonéal a été posé. Dans son avis du 23 août 2017, le SMR a constaté que, malgré une incapacité de travail attestée par les médecins traitants depuis le mois de février 2013, le demandeur avait bénéficié de prestations de l'assurance-chômage à la suite de son licenciement.

- 18 - b) aa) Etant rappelé que les constats auxquels l'assurance- invalidité a procédé ne lient pas la Cour de céans, il ressort des diverses pièces que la Cour a fait verser à la procédure que le demandeur s'est, à la suite de son licenciement avec effet au 31 octobre 2013, inscrit le 6 novembre 2013 auprès de l'Office régional de placement de F._____. Si son psychiatre traitant a attesté d'une incapacité de travail jusqu'au 30 novembre 2013, celle-ci a été levée à compter du 1er décembre 2013 (certificat médical du Dr T._____ du 27 novembre 2013). A compter de cette date, le demandeur a adopté une stratégie active de recherche d'emploi dans le but de trouver un poste à 100 %. Outre les diverses postulations effectuées chaque mois, il a activé son réseau, ce qui lui a notamment permis d'obtenir plusieurs entretiens, aussi bien en Suisse qu'à l'étranger. Il a par ailleurs été mis au bénéfice d'un programme d'emploi temporaire (PET) du 11 juin au 10 décembre 2014 à un taux d'occupation de 100 % auprès de la société U._____ SA. Au terme de la mesure, un engagement du demandeur par la société U._____ SA a également été évoqué, engagement conditionné toutefois à la nécessité d'un budget suffisant (procès-verbaux d'entretien des 16 décembre 2014 et 30 janvier 2015). bb) A cet égard, il n'y a pas lieu de donner crédit à l'affirmation selon laquelle l'activité du demandeur dans le cadre de cette mesure se serait limitée à l'établissement d'un document d'une dizaine de pages, représentant tout au plus l'équivalent de 80 à 100 heures d'activité en tout et pour tout. Une telle affirmation apparaît totalement contraire au déroulement de la mesure tel qu'il ressort des procès-verbaux d'entretien établis entre le 2 juillet et le 16 décembre 2014. En effet, lors de l'entretien de conseil du 2 juillet 2014, le demandeur s'était dit très motivé par le projet de la société U._____ SA de produire et commercialiser un lait d'ânesse (cosmétique et produit alimentaire pour enfant) et pensait pouvoir apporter beaucoup. Un stage à l'étranger a même été envisagé (procès-verbal d'entretien du 8 août 2014). De fait, le concours du demandeur n'a cessé de se renforcer au fil des mois, jusqu'à se révéler indispensable au point d'être considéré comme un employé à part entière (procès-verbal d'entretien du 31 octobre 2014). Quant au déroulement de

- 19 - la mesure, le demandeur a déclaré, le 10 septembre 2014, que tout se passait très bien, appréciation qu'il a maintenue une fois celle-ci arrivée à son terme (procès-verbal d'entretien du 16 décembre 2014). c) Dans les divers procès-verbaux d'entretien établis au cours de la prise en charge du demandeur, la conseillère en placement en charge du dossier a attesté d'une amélioration progressive du moral (cf. procès-verbaux d'entretien des 27 mars, 19 mai et 2 juillet 2014) ; à cet égard, il convient de relever que le demandeur n'a produit aucun certificat d'incapacité de travail entre les 1er décembre 2013 et 4 février

2015. Dans ce contexte, il n'y a pas lieu de s'attacher aux conclusions de l'expertise psychiatrique réalisée par le Dr X. _____ (ce médecin atteste une incapacité totale de travailler du 4 février au 30 novembre 2013, une capacité de travail de 20 % du 1er décembre 2013 au 31 janvier 2014, puis à nouveau une incapacité totale de travailler depuis le 1er février 2014), dès lors que celles-ci ne sont guère motivées et apparaissent en contradiction avec les éléments de fait ressortant du dossier. d) Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre que, au vu des efforts et de l'engagement déployés au cours de la période de chômage jusqu'à la découverte du liposarcome rétropéritonéal, le demandeur avait recouvré une capacité de travail propre à interrompre le lien de connexité temporelle entre une éventuelle incapacité de travail constatée durant la période d'affiliation auprès du défendeur et son invalidité. Ce constat libère la Cour de céans d'examiner la question d'un lien de connexité matérielle.

E. 9

a) Mal fondée, la demande formée par M. _____ contre le Fonds de Pensions G. _____ doit par conséquent être rejetée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 73 al. 2 LPP), ni d'allouer des dépens à la partie demanderesse, qui n'obtient pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD, par renvoi de l'art. 109 LPA-VD). La partie défenderesse, qui a procédé dans l'accomplissement d'une tâche

- 20 - réglée par le droit public, n'a pas davantage droit à des dépens (ATF 126 V 143 consid. 4 ; voir également ATF 128 V 323).

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