Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
B 46/03

Arrêt du 14 février 2005
IVe Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Ferrari, Président, Widmer et Ursprung. Greffière : Mme Berset

Parties
K._____, recourante, représentée par Me Pierre Bauer, avocat, avenue Léopold-Robert 88,
2300 La Chaux-de-Fonds,

contre

Caisse de pension de la Ville de Bienne, rue du Rüschli 14, 2501 Bienne, intimée,
Confédération Suisse, 3003 Berne, intimée,
agissant par la Caisse fédérale de pensions, Bundesgasse 32, 3003 Berne, elle-même représentée par l'Administration fédérale des finances, Service juridique, Bundesgasse 3, 3003 Berne,

Instance précédente
Tribunal administratif du canton de Berne, Cour des affaires de langue française, Berne

(Jugement du 21 mars 2003)

Faits:
A.
A.a K._____, née en 1957, a travaillé auprès de l'Office A._____ du 1er janvier 1989 au 31 juillet 1991. Elle a travaillé ensuite comme traductrice à raison de 50 % pour A._____ et de 50 % auprès de l'Office L._____. A ce titre, elle était affiliée à la Caisse fédérale de pensions (CFP).

Le 4 juillet 1992, elle a été victime d'une congestion cérébrale qui a entraîné une incapacité de travail de 100 %, puis de 50 % dès le 4 août 1992. A partir du 1er septembre 1993, elle n'a plus travaillé qu'à 50 % pour l'Office L._____.

Par décision du 14 décembre 1995, l'Office AI du canton de Soleure lui a alloué une demi-rente d'invalidité à compter du 1er juillet 1993, après avoir constaté un degré d'invalidité de 50 %. La CFP lui a octroyé également une demi-rente d'invalidité à partir du 1er septembre 1995.
A.b Faisant valoir une détérioration de son état de santé, K._____ a sollicité le 3 mars 1998 l'octroi d'une rente entière. Par décision du 25 novembre 1998, l'Office AI rejeté cette demande.

L'intéressée a cessé son activité auprès de L._____ le 30 novembre 1998. Dès le 1er janvier 1999, elle a travaillé en tant que traductrice auprès de V._____ à raison de 30 %. Elle a dès lors été affiliée à la Caisse d'assurance du personnel de la Commune municipale de Bienne (depuis le 1er janvier 2000, Caisse de pension de la Ville de Bienne, en abrégé CP Bienne).

Suite à une nouvelle demande de l'assurée, l'Office AI du canton de Soleure lui a alloué une rente entière à compter du 1er mai 1999, sur la base d'une degré d'invalidité de 74 % dès le 1er février 1999 (décision du 10 août 2000).

Les demandes successives d'octroi d'une rente plus étendue de la prévoyance professionnelle se sont heurtées aux refus de la CFP et de la CP Bienne.
B.
Par mémoire du 12 novembre 2001, K._____ a ouvert action devant le Tribunal administratif du canton de Berne tant à l'encontre de la CFP et que de la CP Bienne. Elle concluait principalement à la condamnation de la CFP au paiement d'une deuxième demi-rente d'invalidité et d'une demi-rente complémentaire pour enfant et subsidiairement au paiement par la CP Bienne d'une demi-rente d'invalidité et d'une demi-rente pour enfant, le tout sous suite de dépens.

La CP Bienne a conclu au rejet de la demande au motif que l'assurée était affiliée à la CFP au moment déterminant. Pour sa part, la CFP a conclu principalement au rejet de la demande en faisant valoir que l'affiliation avait pris fin au moment de la nouvelle incapacité de travail, subsidiairement au paiement d'une rente supplémentaire de 24 %.

Par jugement du 21 mars 2003, le Tribunal administratif a rejeté la demande, sans frais ni dépens.
C.
K._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle demande l'annulation. Sous suite de frais et dépens, elle conclut principalement au paiement par la CFP d'une deuxième demi-rente invalidité mensuelle de 1'005 fr plus une demi-rente complémentaire pour enfant de 402 fr., subsidiairement au paiement par la CP Bienne d'une demi-rente d'invalidité de 1'000 fr. au moins et d'une demi-rente complémentaire pour enfant de 400 fr, ainsi que les suppléments d'adaptation à l'évolution des prix.

La CP Bienne a conclu au rejet du recours sous suite de frais et dépens.

Avant toute réponse au fond, l'Administration fédérale des finances a demandé que la Publica lui soit substituée comme partie. Celle-ci a déposé le 18 juillet 2003 une requête de suspension de procédure jusqu'à droit connu sur la nature et les conséquences matérielles du transfert des rapports de prévoyance au 1er juin 2003 de la Caisse fédérale de pensions CFP à la nouvelle Caisse fédérale de pensions Publica.

Par décision du 11 mai 2004, le président de la Chambre a rejeté aussi bien la requête de la Confédération suisse tendant à une substitution de parties que la requête de suspension, les frais suivant le sort de la cause au fond. Publica a été appelée en cause.
Au fond, la Confédération suisse a conclu au rejet du recours avec suite de frais et la Publica s'est jointe à ces conclusions.

Considérant en droit:
1.
Le litige porte en premier lieu sur l'obligation de la CFP de prester à raison de l'aggravation de l'invalidité de la recourante.
2.
Les premiers juges ont exposé correctement et en détail les règles applicables en relation avec l'art. 23 LPP, ainsi que la jurisprudence y relative. On peut dès lors se référer à leur jugement.

Sur la base des avis médicaux tenus pour probants, ils ont retenu que l'affection à l'origine de l'augmentation de l'invalidité n'était pas une atteinte à la santé consécutive à la congestion cérébrovasculaire subie en 1992. En conséquence ils ont nié la connexité matérielle avec l'incapacité de travail survenue en 1992, condition nécessaire pour que la CFP soit tenue à prestation.

La recourante conteste aussi bien la pertinence des rapports médicaux que les conclusions qu'en ont tirées les premiers juges.
3.
3.1 Selon le rapport du 27 avril 2000 établi par les médecins de la Clinique et policlinique neurologique de l'Hôpital E._____ à l'intention de l'Office AI du canton de Soleure, les médecins (doctoresse M._____ et docteur H._____) ont posé les diagnostics de status après trouble circulatoire cérébrovasculaire dans l'hémisphère gauche survenu en 1992, abus de nicotine grave et persistant constituant le principal facteur de risque, aphasie résiduelle discrète, déficits neurologiques progressifs en correlation avec une symptomatique dépressive et situation de surmenage professionnel chronique.
Ce rapport et son annexe (expertise neuro-psychologique du 6 avril 2000) répondent en tous points aux critères propres à leur conférer pleine valeur probante. En particulier ils reposent sur des examens complets, effectués en pleine connaissance de la situation médicale; ils ne sont au demeurant pas contredits par les constatations et conclusions du médecin traitant le docteur J._____ (rapport du 6 décembre 1999).

A cet égard, c'est en vain que la recourante conteste le diagnostic de dépression posé. D'une part, les médecins de ce service universitaire étaient sans conteste en mesure, au regard de leurs connaissances professionnelles, de poser un tel diagnostic au terme de leurs examens (confirmés par le test de Beck); il n'est pas nécessaire ni même indispensable de recourir en pareil cas à l'appréciation d'un psychiatre pour émettre un tel diagnostic, ce qui rend au demeurant l'administration d'une expertise superflue. D'autre part, le certificat déposé avec l'écriture de recours du docteur I._____, psychiatre, n'est pas de nature à mettre en doute sur ce point le caractère probant du rapport. Cet avis rendu trois ans plus tard, apparemment au terme d'une seule consultation et sans connaissance de l'ensemble du dossier médical, peut tout au plus attester, comme le dit d'ailleurs ce médecin, de l'absence d'état dépressif le jour de la consultation (rapport du 7 avril 2003).
3.2 Sur la base du dossier médical, il convient de retenir, avec les premiers juges, qu'il n'y a pas eu, de manière certaine, péjoration de l'état de santé en relation avec l'atteinte initiale ni aggravation d'une éventuelle atteinte organique. En revanche l'aggravation des déficits neurologiques révélés lors des examens est à mettre en relation avec la dépression que les médecins ont constatée.

Dès lors que la diminution de la capacité de travail qui a conduit à une augmentation de l'invalidité - non justifiée d'un point de vue neurologique et neuro-psychologique - est liée à cet état dépressif, les premiers juges étaient fondés à en conclure que l'affection à l'origine de l'augmentation de l'invalidité admise par les organes de l'AI à partir du 1er février 1999 ne consistait pas dans une atteinte à la santé consécutive à la congestion cérébrovasculaire subie en 1992.
3.3 Pour que l'ancienne institution de prévoyance - in casu la CFP - 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. Celle-ci doit être à la fois matérielle et temporelle. La connexité est 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'ancienne institution de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail; cf. sur ces points consid. 2.3 du jugement attaqué).

Dans le cas particulier, la recourante n'était plus affiliée à la CFP lorsqu'est survenue l'augmentation de l'invalidité. Ce n'est donc que si une relation d'étroite connexité est donnée que la CFP est tenue à plus amples prestations. Or, ainsi qu'on l'a retenu en fait, l'incapacité de travail supplémentaire ayant conduit à la décision de l'Office AI d'admettre une augmentation de l'invalidité de 24 % ne découle pas d'une aggravation de l'atteinte à la santé survenue en 1992 mais de la symptomatologie psychique. La connexité matérielle fait ainsi défaut, ce qui rend inutile l'examen de la connexité temporelle.

En tant qu'il est dirigé contre la CFP, soit la Confédération suisse, le recours doit dès lors être rejeté.
4.
Subsidiairement, la recourante soutient que s'il s'avérait que la CFP n'était pas tenue à prestation, il incomberait alors à la CP Bienne de prendre en charge les conséquences de l'augmentation de son invalidité et de lui allouer les prestations réglementaires.

Les premiers juges ont considéré d'abord qu'il s'agissait d'un nouveau cas d'assurance auquel s'appliquaient les statuts de la caisse en vigueur depuis le 1er janvier 2000. Selon ces nouveaux statuts qui ne fixent plus de degré d'invalidité minimal, les prestations sont versées en fonction du taux d'invalidité. Se référant à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (arrêt L. du 15 mars 1999, B 47/97, partiellement reproduit in: RSAS 2001 p. 85), ils ont toutefois rappelé que le droit à des prestations d'invalidité présuppose la survenance d'une incapacité de travail dans le cadre du rapport de travail sur la base duquel l'assuré est affilié à l'institution de prévoyance. Considérant que la recourante avait été engagée comme traductrice à un taux d'occupation de 30 %, occupation qu'elle exerçait toujours au moment déterminant, ils en ont déduit que la nouvelle atteinte à la santé n'influait pas sur sa capacité de travail si bien qu'ils ont rejeté la demande.
Il n'y a pas de motifs de s'écarter de ces considérations pertinentes de la juridiction cantonale. En particulier, le fait nouveau que la recourante aurait, ultérieurement diminué de 5 % son taux d'activité pour des raisons que l'on ignore, n'y change rien.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Caisse fédérale de pensions PUBLICA, Berne, au Tribunal administratif du canton de Berne, Cour des affaires de langue française, à l'Office fédéral des assurances sociales et à l'Office des assurances sociales et de la surveillance des fondations du canton de Berne.
Lucerne, le 14 février 2005
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IVe Chambre: La Greffière: