Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
B 110/06

Arrêt du 27 décembre 2007
IIe Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Borella, Ursprung, Kernen et Seiler.
Greffière: Mme Gehring.

Parties
D._____,
recourant, représenté par PROCAP, Association suisse des invalides, rue de Flore 30, 2500 Bienne,

contre

Fondation institution supplétive LPP, avenue du Théâtre 1, 1005 Lausanne,
intimée.

Objet
Prévoyance professionnelle,

recours de droit administratif contre le jugement du Tribunal administratif du canton de Neuchâtel du 28 juillet 2006.

Faits:
A.
D._____ a bénéficié d'un délai-cadre d'indemnisation de l'assurance-chômage à partir du 1er juillet 2000 jusqu'au 30 juin 2002. A ce titre, il était affilié auprès de la Fondation institution supplétive LPP (ci-après : la fondation) dans le cadre de l'assurance obligatoire des chômeurs. A la suite d'une incapacité totale de travail médicalement attestée à partir du 15 juillet 2002 (rapport du 6 août 2003 du docteur F._____ [médecin auprès du Centre X._____]), il a été mis au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité dès le 1er juillet 2003, assortie des rentes complémentaires en faveur de son épouse et de ses enfants (décision du 23 janvier 2004 de l'Office AI du canton de Neuchâtel). De son côté, la fondation lui a dénié tout droit à la rente, au motif que l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité était survenue le 15 juillet 2002, soit après la fin du délai-cadre d'indemnisation de l'assurance-chômage intervenue le 30 juin 2002, de sorte qu'il ne bénéficiait plus alors de la couverture d'assurance-prévoyance LPP (courrier du 31 mai 2004).
B.
D._____ a saisi le Tribunal administratif de la République et Canton de Neuchâtel d'une action tendant à l'octroi d'une rente d'invalidité servie par la fondation. Le Tribunal a rejeté la demande par jugement du 28 juillet 2006.
C.
D._____ a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement dont il a requis l'annulation en concluant à l'octroi d'une rente pour adultes assortie des prestations corrélatives pour enfants sous suite d'intérêts moratoires dès le 24 mars 2005, de frais et de dépens.

La fondation a conclu au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) en a proposé l'admission.

Considérant en droit:
1.
La loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242). L'acte attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).
2.
La novelle du 3 octobre 2003 modifiant la LPP (1ère révision) est entrée en vigueur le 1er janvier 2005 (sous réserve de certaines dispositions dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1er avril 2004 et au 1er janvier 2006 [RO 2004 1700]), entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de la prévoyance professionnelle (RO 2004 1677). Ces modifications n'ont pas d'incidence en l'espèce, car les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 466 consid.1 p. 467).
3.
Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral n'est pas limité à la violation du droit fédéral - y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation - mais s'étend également à l'opportunité de la décision attaquée. Le tribunal n'est alors pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure, et il peut s'écarter des conclusions des parties à l'avantage ou au détriment de celles-ci (art. 132 OJ).
4.
4.1 Selon les premiers juges, le recourant n'a pas droit aux prestations demandées, motif pris que sa couverture d'assurance-prévoyance professionnelle a pris fin en même temps que le délai-cadre d'indemnisation de l'assurance-chômage, soit le 30 juin 2002, de sorte qu'il n'était plus assuré auprès de la fondation intimée au moment de la survenance - le 15 juillet 2002 - de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. En particulier, ils considèrent que la prolongation de trente jours de la couverture d'assurance prévue à l'art. 10 al. 3 LPP est réservée aux salariés et s'avère inapplicable aux chômeurs.
4.2
4.2.1 Selon le recourant, l'assurance obligatoire des bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-chômage a été introduite dans la LPP afin de permettre à ces derniers d'accéder dès le 1er juillet 1997 à une protection contre les risques de décès et d'invalidité dans le cadre de la prévoyance professionnelle auprès de l'institution supplétive. Il considère que l'art. 10 al. 3 LPP s'applique malgré sa lettre non seulement aux salariés, mais également aux bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-chômage, les incohérences terminologiques traduisant l'inadaptation du texte de la LPP à la révision partielle - entrée en vigueur le 1er juillet 1997 - de la LACI. Il ajoute que le Tribunal fédéral a déjà procédé à une telle application de l'art. 10 al. 3 LPP dans ses arrêts I. du 7 novembre 2005 (B 53/05 consid. 4.3) et B. du 29 juin 2004 (B 95/03 consid. 4.1). Enfin, il souligne que cette interprétation extensive de l'art. 10 al. 3 LPP est corroborée par le règlement 2005 de la fondation (Plan de prévoyance AL, chômeurs) dont l'art. 15 prévoit également la prolongation de la couverture d'assurance des assurés pendant un mois après leur sortie.
4.2.2 Dans un second grief, le recourant conteste le moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité fixé au 15 juillet 2002 par les premiers juges. Se fondant sur un rapport du 5 mai 2004 du docteur F._____, il considère que celle-ci est survenue au cours de la deuxième semaine du mois de juin 2002, soit pendant sa couverture d'assurance auprès de la fondation intimée.
4.3 De son côté, l'OFAS reprend intégralement l'argumentation du recourant concernant l'applicabilité in casu de l'art. 10 al. 3 LPP (supra consid. 4.2.1).
5.
Aux termes de l'art. 23 LPP (selon sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004), ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50 % 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.
6.
6.1 Les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-chômage sont soumis à l'assurance obligatoire en ce qui concerne les risques de décès et d'invalidité (art. 2 al. 1bis LPP [en vigueur depuis le 1er juillet 1997 jusqu'au 31 décembre 2004]). L'assurance obligatoire commence en même temps que les rapports de travail; pour les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-chômage, elle commence le jour où ils perçoivent pour la première fois une indemnité de chômage (art. 10 al. 1er LPP [selon sa teneur en vigueur depuis

le 1er juillet 1997]). L'obligation d'être assuré cesse à la naissance du droit aux prestations de vieillesse, en cas de dissolution des rapports de travail, lorsque le salaire minimum n'est plus atteint ou que le versement d'indemnités journalières de l'assurance-chômage est suspendu (art. 10 al. 2 LPP [selon sa teneur en vigueur depuis le 1er juillet 1997 jusqu'au 31 décembre 2004]), entre autres éventualités parce que le chômeur a épuisé son quota d'indemnités (fin du droit à l'indemnité; cf. Jean-Maurice Frésard, Questions de coordination en matière de prévoyance professionnelle in Revue de jurisprudence neuchâteloise 2000, ch. 53, p. 39; dans ce sens arrêt B. du 29 juin 2004, B 95/03).
6.2 Selon l'art. 27 al. 1er LACI (selon sa teneur en vigueur jusqu'au 30 juin 2003), dans les limites du délai-cadre applicable à la période d'indemnisation (art. 9 al. 2), le nombre maximum d'indemnités journalières se calcule d'après le nombre de mois d'activité soumise à cotisation durant le délai-cadre applicable à la période de cotisation (art. 9 al. 3). L'art. 27 al. 2 LACI précise que l'assuré a droit à 85 indemnités journalières au plus lorsqu'il peut prouver qu'il a cotisé durant six mois au moins (let. a); 170 indemnités journalières au plus lorsqu'il peut prouver qu'il a cotisé pendant 12 mois au moins (let. b); 250 indemnités journalières au plus lorsqu'il peut prouver qu'il a cotisé pendant 18 mois au moins (let. c).
6.3 Il ressort des pièces versées au dossier que le recourant a bénéficié d'un délai-cadre d'indemnisation à partir du 1er juillet 2000 jusqu'au 30 juin 2002; qu'à l'issue de celui-ci, il n'a pas retrouvé d'emploi, ni sollicité l'ouverture d'un nouveau délai-cadre d'indemnisation (cf. fiche de données SIPAC du 21 mai 2004, note de l'office AI du 16 juillet 2004 et rapport du docteur F._____ du 6 août 2003). Durant ce délai-cadre, il a pu bénéficier, dans l'hypothèse la plus favorable, d'au maximum 250 indemnités journalières (cf. consid. 6.2 supra). Compte tenu d'une moyenne de 21,7 jours de travail par mois, son droit aux indemnités journalières a perduré environ 12 mois (250 : 21,7), pris fin en juin ou juillet 2001 et simultanément mis un terme au rapport de prévoyance avec la fondation intimée. La question de savoir si cette dernière couverture s'est prolongée ou non durant les trente jours suivants (art. 10 al. 3 LPP) peut rester ouverte dès lors qu'en tout état de cause, l'intéressé n'était plus assuré auprès de la fondation intimée lorsqu'est survenue - en juin 2002, comme il le fait valoir, ou juillet 2002 - l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Le recourant ne saurait ainsi prétendre à
l'octroi d'une rente d'invalidité à la charge de la fondation intimée, sauf à avoir maintenu son assurance à titre facultatif conformément à l'art. 47 LPP (selon sa teneur en vigueur depuis le 1er juillet 1997) ou conclu une police de libre passage ou ouvert un compte de libre passage complété par une assurance-décès ou invalidité (Beros, Die Stellung des Arbeitnehmers im BVG [Obligatorium und freiwillige berufliche Vorsorge], thèse Zurich 1993, p. 16, note 93; Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, p. 203; Brühwiler, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, p. 508, note 144 en bas de page), hypothèse qui ne ressort manifestement pas du dossier.
7.
Sur le vu de ce qui précède, le jugement cantonal n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.
8.
S'agissant d'un litige qui concerne l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). Par ailleurs, le recourant qui succombe ne saurait prétendre à une indemnité de dépens (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:
1.
Le recours de droit administratif est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif de la République et Canton de Neuchâtel et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 27 décembre 2007
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: La Greffière:

Meyer Gehring