[AZA 7]
B 68/99 Co

IIIe Chambre

composée des Juges fédéraux Schön, Spira et Widmer;
Frésard, Greffier

Arrêt du 30 août 2000

dans la cause

C._____, recourant, représenté par T._____ avocat,

contre

Caisse de pensions et de secours des Chemins de fer fédéraux suisses, Schwarztorstrasse 55, Berne, intimée,

et

Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

A.- Né le 11 décembre 1951, C._____, marié, père de deux enfants, est entré le 1er novembre 1989 au service des Chemins de fer fédéraux suisses (CFF) en qualité d'ouvrier d'exploitation auprès de l'ancienne division principale d'exploitation I, à Lausanne. Il fut affecté au service du nettoyage des voitures en gare de Lausanne.

En vue de déterminer son aptitude, sur le plan médical, à exercer son poste et dans le but aussi de décider si son admission à la Caisse de pensions et de secours des Cheminsdeferfédérauxsuisses(ci-après : la caisse de pensions) était possible sans restriction, l'employé avait auparavant répondu à un questionnaire médical, le 29 septembre 1989. Il a notamment répondu "non" à la question lui demandant s'il souffrait de "maux de tête, vertiges, évanouissements, épilepsie, attaque d'apoplexie, paralysie, troubles psychiques, toxicomanie, dépressions nerveuses, névrite ou autres maladies du système nerveux". Il a également répondu par la négative à laquestion : "Avez-vous été traité par un psychologue, un chiropraticien ou physiothérapeute?". Sur la base de ses déclarations, il a été affilié sans réserve à la caisse de pensions.

B.- C._____ a été totalement incapable de travailler dès le 29 janvier 1996. Il a perçu un plein salaire jusqu'au 31 janvier 1997, puis un demi-salaire dès le 1er février 1997.
Par lettre du 26 septembre 1997, le chef de la région "vente et production Lausanne" des CFF a résilié les rapports de service de C._____, pour juste motif, avec effet au 31 décembre 1997. Cette décision était motivée par le fait que l'employé avait fourni de fausses déclarations sur son état de santé quand il avait répondu au questionnaire précité. En particulier, il n'avait pas mentionné, à l'époque, l'existence de troubles psychiques qui avaient conduit à son incapacité de travail. Il était précisé que la résiliation résultait de la faute propre de l'intéressé au sens des statuts de la caisse de pensions.
Par décision du 18 décembre 1997, la Direction générale des CFF a rejeté le recours formé contre cette décision par C._____.
Le 7 novembre 1997, C._____ a été mis au bénéficed'unerenteentièredel'assurance-invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 100 pourcent, avec effet au 1er janvier 1997.
Le 28 mars 1998, la caisse de pensions a informé son assuré qu'il avait droit, dès le 1er janvier 1998, à une rente d'invalidité, au titre de la prévoyance professionnelle obligatoire selon la LPP, de 970 fr. 50 par mois, assortie de deux rentes pour enfants, de 388 fr. 20 au total. Les rentes étaient calculées selon un avoir de vieillesse déterminant de 161 752 fr. 10 et un taux de conversion de 7,2 pour cent.

C.- Par écriture du 3 juillet 1998, C._____ a assigné la caisse de pensions devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud en paiement d'une rente d'invalidité de 1445 fr. 55 au minimum et de rentes pour enfants correspondant chacune au sixième de ce montant. La caisse de pensions a conclu au rejet de la demande.
Statuant le 19 mars 1999, le tribunal des assurances a rejeté la demande.

D.- C._____ interjette un recours de droit administratif dans lequel il conclut, sous suite de frais et dépens, à l'annulation du jugement cantonal et à l'admission de sa demande du 3 juillet 1998.
La caisse de pensions conclut au rejet du recours.
Quant à l'Office fédéral des assurances sociales, il estime que le litige concerne essentiellement l'interprétation des dispositions réglementaires de la caisse de pensions et renonce, par conséquent, à se prononcer sur le recours.

Considérantendroit :

1.-L'intimée est une institution de prévoyance de droit public pratiquant la prévoyance obligatoire et plus étendue (institution dite "enveloppante" : ATF 117 V 45 consid. 3b).
Il n'est pas contesté par ailleurs que le recourant, en raison de son incapacité de gain, a droit à une rente d'invalidité au titre des prestations minimales obligatoires selon la LPP (art. 6 LPP). Est seul litigieux le droit à une rente d'invalidité plus élevée découlant de la prévoyance professionnelle plus étendue (art. 49 al. 2 LPP).

2.- a) Dans les limites de la LPP, les institutions de prévoyance peuvent adopter le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui leur conviennent (art. 49 al. 1 LPP). Elles doivent établir les dispositions nécessaires sur les prestations, l'organisation, l'administration et le financement, le contrôle, et les rapports avec les employeurs, les assurés et les ayants droit; dans le cas des institutions de droit public, ces dispositions sont édictées en principe par la collectivité publique dont elles dépendent (art. 50 al. 1 et 2 LPP).

b) Les statuts de la Caisse de pensions et de secours des Chemins de fer fédéraux suisses ont fait l'objet de versions successives, la dernière en date ayant été adoptée par le conseil d'administration des CFF le 18 août 1994 et approuvée par l'Assemblée fédérale le 15 décembre 1994 (RS 172. 222.2); cette version est entrée en vigueur, en même temps que la LPP, le 1er janvier 1995.
Selon l'art. 38 des statuts, l'affilié qui, de l'avis de la division médicale (BAD), est devenu incapable d'exercer ses fonctions ou d'autres fonctions pouvant raisonnablement être exigées de lui (invalidité) a droit à une pension d'invalidité si ses rapports de service ou de travail sont résiliés de ce chef par les CFF (al. 1). Le droit aux prestations d'invalidité court dès que les rapports de service ou de travail ont été résiliés ou dès que le salaire a été réduit (al. 4).
Conformément à l'art. 39 des statuts, la pension d'invalidité s'élève à 60 pour cent du gain assuré au moment où les rapports de service ou de travail ont été résiliés ou modifiés pour cause d'invalidité; lorsque l'assuré n'aurait pas eu 40 ans d'assurance à 65 ans révolus, la pension d'invalidité est réduite selon les taux actuariels; la Direction générale publie les taux de réduction sous forme de tableaux. En outre, le bénéficiaire d'une pension d'invalidité a droit à une rente pour enfant pour tout enfant qui, à son décès, aurait droit à une rente d'orphelin; le montant de la pension d'enfant équivaut au sixième de la pension d'invalidité (art. 41 al. 1 et 2 des statuts).

c) Pour nier le droit du recourant à des prestations de la prévoyance professionnelle plus étendue, la caisse de pensions et les premiers juges se sont fondés sur l'art. 43 des statuts, qui, sous le titre "Prestations en cas de résiliation administrative des rapports de service", a la teneur est la suivante :

1 Les prestations des art. 39 à 40 sont versées lorsque :

a.les rapports de service sont résiliés sans faute de l'affilié, conformément aux articles 54, 55, 57 ou 62d, StF, ou aux dispositions correspondantes des autres rapports de service

b.l'affilié a fait partie pendant au moins 19 ans sans interruption de la caisse de pensions et que

c. l'affilié a plus de 50 ans.

2 L'autorité qui nomme statue sur le comportement fautif de l'agent. Sa décision lie la CPS.

2 Les CFF remboursent à la caisse de pensions la réserve mathématique manquante dans les cas cités au premier alinéa.

Les premiers juges considèrent que le licenciement de l'assuré est dû à sa faute, au sens de cette disposition. En effet, au moment où il a rempli le questionnaire en vue de son engagement au service des CFF, il ne pouvait passer sous silence le fait qu'il souffrait alors d'une affection psychique, pour laquelle il avait été traité par un psychologue. La résiliation des rapports de service est donc imputable à faute. En application de l'art. 43 des statuts, l'institution était ainsi fondée à refuser d'allouer les prestations d'invalidité réglementaires.

d) C'est à tort, cependant, que les premiers juges se sont placés sur le terrain de l'art. 43 des statuts. En effet, cette disposition est applicable aux prestations en cas de résiliation administrative des rapports de travail. Elle ne suppose pas une invalidité de l'ayant droit et est applicable par exemple en cas de suppression de poste ou de non-réélection, quand l'assuré a plus de 50 ans et compte une duréeininterrompued'affiliationàlacaissede19annéesaumoins(A PETERHAENNI, PersonalrechtdesBundesin : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Organisationsrecht, ch. 76; voir aussi ATF 118 V 255). C'est la raison pour laquelle, d'ailleurs, l'employeur rembourse à la caisse de pensions la réserve mathématique manquante, conformément à l'art. 43 al. 3 des statuts (cf. le message relatif à l'ordonnance concernant la Caisse fédérale de pensions et aux statuts de la Caisse de pensions et de secours des Chemins de fer fédéraux du 24 août 1994, FF 1994 V 320). La référence à l'art. 43 des statuts est d'autant moins pertinente en l'espèce que le recourant ne remplit aucune des deux conditions - cumulatives - prévues sous let. b et c de l'alinéa premier de cette disposition (19 années de cotisations et limite d'âge de 50 ans).
Il n'y a dès lors pas lieu de se demander si le licenciement de l'assuré est ou non fautif au sens de cette norme statutaire.

3.- Il est constant que le recourant est invalide, raison pour laquelle la caisse intimée lui a alloué une rente d'un montant limité au minimum légal selon la LPP. Ce qui est donc litigieux, en l'espèce, ce sont des prestations d'invalidité au sens des art. 38 à 40 des statuts. Et, en réalité, le reproche adressé à l'assuré tant par l'employeur que par l'intimée est d'avoir commis une réticence au moment où il a répondu au questionnaire destiné au service médical des CFF. Cela ressort clairement de la décision de résiliation des rapports de service du 26 septembre 1997 et de la décision sur recours de la direction générale des CFF du 18 décembre 1997, décisions sur la base desquelles la caisse fonde son refus d'allouer les prestations litigieuses.

a) Dans le domaine de la prévoyance plus étendue, les institutions de prévoyance ont la possibilité d'instituer des réserves, limitées ou non dans le temps, pour les risques accrus que l'assuré fait courir à l'institution en raison de son état de santé (ATF 119 V 284 consid. 2a et les références citées). D'après la jurisprudence, est déterminant le droit applicable lors de la commission prétendue d'une réticence, et non pas lors de la découverte de celle-ci (arrêt non publié Q. du 20 avril 2000 [B 46/99]).
Dans leur version du 10 mars 1987, en vigueur jusqu'au 31 décembre 1994, les statuts de l'intimée prévoyaient, à l'art. 6 al. 1, que les salariés en instance d'admission, de même que les assurés, étaient tenus de renseigner exactement les organes de la caisse de pensions sur tout ce qui avait trait à leurs relations avec la caisse et de fournir toutes les pièces justificatives requises (cette règle a été reprise à l'art. 7 al. 1 des statuts du 18 août 1994). On peut en déduire que l'intimée, par cette disposition, a fait usage de la possibilité d'instituer des réserves pour la part des prestations qui excède les prestations légales obligatoires. C'est notamment dans ce but, d'ailleurs, que les futurs employés sont invités à remplir un questionnaire médical.
Pour juger si un assuré a commis ou non une réticence, on applique, en l'absence de dispositions statutaires ou réglementaires idoines, les règles des art. 4 ss LCA (ATF 119 V 286 consid. 4, 116 V 218; RSAS 2000 p. 62 consid. 3a). Hormis la règle susmentionnée sur le devoir de renseigner, les statuts de l'intimée ne contiennent pas de disposition à ce sujet.
Aux termes de l'art. 4 LCA, le proposant doit déclarer par écrit à l'assureur suivant un questionnaire ou en

réponse à toutes autres questions écrites, tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque tels qu'ils lui sont ou doivent lui être connus lors de la conclusion du contrat (al. 1). Sont importants tous les faits de nature à influer sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (al. 2). Sont réputés importants les faits au sujet desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises, non équivoques (al. 3).
Si, lors de la conclusion du contrat d'assurance, celui qui devait faire la déclaration a omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître (réticence), l'assureur n'est pas lié par le contrat, à condition qu'il s'en soit départi dans les quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance de la réticence (art. 6 LCA). Il s'agit d'un délai de péremption. La résolution peut intervenir après la survenance du sinistre (ATF 118 II 338 consid. 3 in initio et les références citées).

b) Le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA ne commence à courir que lorsque l'assureur est complètement orienté sur tous les points concernant la réticence et qu'il en a une connaissance effective complète, un simple doute à cet égard étant insuffisant (ATF 118 II 338 consid. 3, 116 V 229 consid. 6a).
En l'espèce, il y a lieu de constater que le droit de l'intimée d'invoquer la réticence était périmé lorsqu'elle a notifié au recourant la communication de rente du 28 mars 1998, qui pourrait à la rigueur être interprétée comme une dénonciation implicite du contrat de prévoyance. En effet, tous les griefs formulés par l'employeur et tirés d'une réticence du recourant étaient abondamment exposés dans la décision de résiliation des rapports de service du 26 septembre 1997, dont la caisse de pensions a reçu une copie. Il n'est ainsi pas nécessaire de se demander si le recourant a ou non commis une telle réticence au sens de l'art. 6 LCA.

4.- Pour le reste, on ne voit pas pour quels motifs valables l'intimée serait en droit de limiter le versement de ses prestations au minimum obligatoire selon la LPP.
Certes, l'art. 38 al. 1 des statuts subordonne le versement des prestations à la condition que les rapports de travail aient été résiliés par l'employeur en raison de l'invalidité; or, l'employeur a en l'occurrence invoqué d'autres motifs. Mais, à juste titre, la caisse ne se prévaut pas de cette clause. En effet, on peut supposer que la résiliation des rapports de service serait de toute façon intervenue en raison de l'incapacité durable du recourant de reprendre son activité professionnelle. De plus, si l'on excluait le droit aux prestations au motif que la résiliation est due à une "faute" du recourant, qui consisterait en une réticence, cela reviendrait à contourner les dispositions de la LCA à ce propos, en rendant en particulier inopérant le délai de quatre semaines prévu par l'art. 6 LCA. Enfin, on rappellera que sous l'empire de la prévoyance pré-obligatoire déjà, le Tribunal fédéral a jugé qu'une clause statutaire de la Caisse fédérale d'assurance (CFA) analogue à celle de l'art. 38 al. 1 susmentionné ne devait pas être prise au pied de la lettre. En effet, conformément aux principes généraux, il suffit, pour que l'assuré bénéficie de la couverture du risque d'invalidité, que l'incapacité de travail (à l'origine de l'invalidité) ait débuté pendant que le fonctionnaire appartenait encore à l'institution d'assurance. Au reste, une application littérale des statuts donnerait en fait à l'employeur le pouvoir de décider du droit de l'assuré invalide à une rente, en fonction du motif de résiliation qu'il pourrait être amené à invoquer (ATF 101 Ib 359 consid. 5). Aussi bien le Tribunal fédéral a-t-il, dans ce même arrêt, reconnu le droit à une rente d'invalidité en faveur d'un fonctionnaire fédéral qui avait résilié ses rapports de service et qui, pendant le délai de résiliation, avait été frappé de maladie qui l'avait rendu invalide au sens des statuts de la CFA; peu importait, à cet égard, que l'employeur n'eût pas résilié les rapports de service pour cause d'invalidité.
C'est pourquoi le fait que l'employeur a en l'occurrence invoqué des raisons étrangères à l'invalidité à l'appui de sa décision de mettre fin aux rapports de service ne s'oppose pas au versement des prestations en cause.

5.- En conséquence, il convient d'annuler le jugement attaqué et de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour qu'elle reprenne l'instruction du cas et fixe le montant des prestations de la prévoyance plus étendue auxquels peut prétendre le recourant.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I. Le recours est admis en ce sens que le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 19 mars

1999 est annulé et la cause renvoyée à ce tribunal pour instruction complémentaire et nouveau jugement au sens des motifs.

II. Il n'est pas perçu de frais de justice.

III. La Caisse de pensions et de secours des CFF versera au recourant une indemnité de dépens de 2500 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) pour la procédure fédérale.

IV. Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 30 août 2000

Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIIe Chambre :

Le Greffier :