Urteilskopf

115 V 215

31. Arrêt du 23 juin 1989 dans la cause Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'Instruction publique et des fonctionnaires de l'Administration du canton de Genève contre S. et Cour de justice du canton de Genève
Regeste (de):
Art. 23 und 24 Abs. 1 BVG, Art. 6 und 49 Abs. 2 BVG: Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen; Vorbehalte für die Deckung der Risiken Tod und Invalidität.

- Der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge ist grundsätzlich derselbe wie in der Invalidenversicherung. Im Bereich der weitergehenden Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff in ihren Statuten oder Reglementen abweichend zu regeln; ebenso können sie ihn im obligatorischen Bereich über den Invaliditätsbegriff des IVG hinaus erweitern (Erw. 4b).

- Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, ist die Invaliditätsschätzung durch die Invalidenversicherungs-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweist sich als offensichtlich unhaltbar (Erw. 4c).

- Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Bereich der obligatorischen Versicherung der Arbeitnehmer nach BVG nicht befugt, Vorbehalte für die Deckung der Risiken Tod und Invalidität einzuführen; hingegen sind solche Vorbehalte im Bereich der weitergehenden Vorsorge zulässig (Erw. 6).

Regeste (fr):
Art. 23 et 24 al. 1 LPP, art. 6 et 49 al. 2 LPP: Evaluation de l'invalidité par les institutions de prévoyance; réserves pour la couverture des risques de décès et d'invalidité.

- Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, la notion d'invalidité est en principe la même que dans l'assurance-invalidité. En matière de prévoyance plus étendue, il est loisible aux institutions de prévoyance d'adopter dans leurs statuts ou règlements une notion différente; elles ont aussi la possibilité, dans l'assurance obligatoire, d'élargir la notion d'invalidité au sens de la LAI (consid. 4b).

- Si une institution de prévoyance s'en tient à la définition de l'assurance-invalidité, elle est liée par l'évaluation de l'invalidité par les organes de cette assurance, à moins que cette évaluation n'apparaisse d'emblée insoutenable (consid. 4c).

- Dans l'assurance obligatoire des salariés en vertu de la LPP, les institutions de prévoyance n'ont pas le droit d'instaurer des réserves pour la couverture des risques de décès et d'invalidité; en revanche, de telles réserves sont admissibles dans le domaine de la prévoyance plus étendue (consid. 6).

Regesto (it):
Art. 23 e 24 cpv. 1 LPP, art. 6 e 49 cpv. 2 LPP: Graduazione dell'invalidità da parte delle istituzioni di previdenza; riserve per la copertura dei rischi di morte e invalidità.

- Di principio nella previdenza professionale obbligatoria la nozione di invalidità è uguale a quella dell'assicurazione invalidità. Nell'ambito della previdenza più estesa è data alle istituzioni di previdenza la facoltà di adottare nei loro statuti e regolamenti una nozione diversa; esse hanno la possibilità, nell'assicurazione obbligatoria, di estendere detta nozione ai sensi della LAI (consid. 4b).

- Se un'istituzione di previdenza si attiene alla definizione dell'assicurazione invalidità, essa è vincolata dalla

graduazione operata dalla commissione dell'assicurazione invalidità, a meno che essa appaia manifestamente insostenibile (consid. 4c).

- Nell'assicurazione obbligatoria dei salariati in virtù della LPP, le istituzioni di previdenza non hanno il diritto di instaurare riserve a copertura dei rischi di morte e di invalidità; di contro tali riserve sono possibili nell'ambito della previdenza più estesa (consid. 6).

Sachverhalt ab Seite 216

BGE 115 V 215 S. 216

A.- Gérard S., né en 1932, père de trois enfants, travaillait dans l'administration cantonale genevoise. A ce titre, il a été affilié, dès le 1er janvier 1981, à la Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'Instruction publique et des fonctionnaires de l'Administration du canton de Genève (ci-après: la CIA). Le prénommé a démissionné de ses fonctions pour le 31 décembre 1985. Souffrant d'une maladie de Bechterew et de troubles psychiques, il a demandé à la CIA, le 16 décembre 1985, de le mettre au bénéfice d'une rente d'invalidité. Le 17 janvier 1986, il a rempli un questionnaire dans lequel il a fourni des indications détaillées sur son état de santé. Par une "décision" du 18 juillet 1986, la CIA a rejeté la demande, après avoir consulté la commission médicale instituée par son règlement.

B.- Gérard S. a saisi le Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève, par acte du 28 juillet 1986. Ultérieurement, il a été mis au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité fédérale, dès le 1er octobre 1986. Pour cette raison, la CIA lui a alloué une rente mensuelle d'invalidité de 416 fr. 30 à partir du 1er janvier 1986, assortie de trois rentes pour enfant, cela au titre de "prestations minima" prévues par la LPP; elle a dénié implicitement le droit de son affilié à une telle rente dans le cadre de la prévoyance plus étendue.
Par arrêté du 30 novembre 1987, le Conseil d'Etat a transmis la cause à la Cour de justice du canton de Genève, comme objet de sa compétence. Statuant le 2 juin 1988, cette autorité a condamné la CIA à verser au demandeur "les prestations d'invalidité prévues par ses statuts".

C.- Contre ce jugement, la CIA interjette un recours de droit administratif dans lequel elle prend les conclusions suivantes: 1. Dire que la CIA était en droit de refuser ses prestations statutaires dans la mesure où elles dépassent les prestations obligatoirement dues en

BGE 115 V 215 S. 217

application de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité (LPP). 2. Débouter, en conséquence, Sieur S. des fins de son recours du 28 juillet 1986 contre le refus de ces prestations. 3. Débouter les parties de toutes autres ou contraires conclusions. Subsidiairement seulement
Renvoyer la cause à la Cour de Justice pour qu'elle ordonne l'audition de la commission médicale de la CIA aux fins de déterminer si Sieur S. s'est rendu coupable d'une réticence lors de son admission à la CIA et si l'on doit le considérer comme invalide. Gérard S. conclut à la confirmation du jugement cantonal. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales propose d'admettre le recours, conformément à la conclusion subsidiaire de la CIA.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. (Recevabilité)

2. (Pouvoir d'examen)

3. La CIA est une institution de prévoyance dite enveloppante, en ce sens qu'elle alloue à ses affiliés des prestations qui vont au-delà du minimum obligatoire (art. 49 al. 2 LPP) et le litige porte uniquement sur le droit de l'intimé à une rente dans le cadre de la prévoyance qui dépasse ce minimum, autrement dit la prévoyance plus étendue. Aux termes de l'art. 32 al. 1 des statuts de la CIA, "Est invalide le membre en activité qui, par suite d'atteinte à sa santé physique ou mentale, devient totalement ou partiellement incapable de continuer à remplir la fonction qu'il exerce au service de l'Etat ou d'une institution affiliée à la caisse, ou d'exercer toute autre fonction analogue". La Cour de justice constate, sur la base de cette disposition, que la notion d'invalidité, selon le régime de la CIA, est plus large que celle du droit de l'assurance-invalidité fédérale, attendu qu'elle n'implique pas pour l'assuré l'obligation d'épuiser préalablement toutes les possibilités de réadaptation dans un autre métier que la profession exercée jusqu'alors. Elle en déduit qu'un invalide selon l'assurance-invalidité l'est forcément en regard du règlement de la CIA. S'estimant en outre liée par l'appréciation de cette assurance, et du moment que la Caisse cantonale genevoise de compensation a versé à l'intimé une rente entière (fondée sur un taux d'incapacité

de gain de 100 pour cent), elle en conclut que la CIA est en l'espèce tenue d'allouer sans restriction ses prestations réglementaires. La recourante conteste que ce raisonnement puisse valoir pour la prévoyance plus étendue également. En ce domaine, affirme-t-elle, les institutions de prévoyance ne sauraient être liées par les décisions de l'assurance-invalidité.

4. a) En vertu de l'art. 23 LPP, ont droit aux prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50 pour cent au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lorsque est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Selon l'art. 24 al. 1 LPP, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison des deux tiers au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50 pour cent au moins. L'art. 26 al. 1 LPP spécifie que les dispositions de la LAI (art. 29 LAI) s'appliquent à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Ces règles priment les dispositions établies par les institutions de prévoyance dans leur règlement (art. 50 al. 3 LPP). b) La LPP ne définit pas la notion d'invalidité, mais se borne à renvoyer, ainsi qu'on l'a vu, aux dispositions de la LAI (voir aussi l'art. 1er al. 1 let. d et l'art. 4 OPP 2). En ce qui concerne la prévoyance obligatoire (c'est-à-dire pour ce qui est des rentes d'invalidité calculées en fonction de l'avoir de vieillesse déterminant selon l'art. 24 al. 2 LPP), il existe donc une relation étroite, voulue par le législateur, entre le droit à une rente en vertu de la LAI et celui à une rente du deuxième pilier. Aussi bien la notion d'invalidité est-elle en principe la même dans ces deux branches de l'assurance sociale (message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, du 19 décembre 1975, FF 1976 I 200; RCC 1984 p. 542 ch. 2; HELBLING, Personalvorsorge und BVG, 3e éd., p. 190; GREBER, Les prestations relatives à l'invalidité servies par d'autres régimes que l'AI, in Cahiers genevois de sécurité sociale, No 3/4, p. 74; HÄBERLE, Be-

rufliche Vorsorge von Behinderten, SZS 1985 p. 132). Elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entre en ligne de compte pour l'intéressé (ATF 109 V 23, ATF 106 V 88 consid. 2b, ATF 105 V 207 consid. 2, ATF 98 V 169 consid. 2; cf. aussi RÜEDI, Invalidität, Luzerner Rechtsseminar, Lucerne 1986, VII).

BGE 115 V 215 S. 219

Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al. 2 LAI). En matière de prévoyance plus étendue, en revanche, il est loisible aux institutions de prévoyance, en vertu de l'autonomie qui leur est conférée par l'art. 49 al. 2 LPP, d'adopter dans leurs statuts ou règlements une notion différente (HELBLING, op.cit., p. 190; RIEMER, Verhältnis des BVG (Obligatorium und freiwillige berufliche Vorsorge) zu anderen Sozialversicherungszweigen und zum Haftpflichtrecht, SZS 1987 p. 123 s.; voir aussi du même auteur: Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz, p. 38, note 41). Elles peuvent ainsi accorder des prestations à des conditions moins strictes que dans l'assurance-invalidité, p.ex. en cas d'invalidité dite "professionnelle" (c'est-à-dire en cas d'incapacité d'exercer son activité habituelle) ou d'incapacité d'exercer un groupe de professions en rapport avec la formation de l'intéressé (message du 19 décembre 1975, FF 1976 I 201; GREBER, loc.cit., p. 76 s.). Cette dernière solution a pour but de ne pas déclasser professionnellement les assurés devenus invalides, notamment les travailleurs qualifiés (BERENSTEIN, Etudes de droit social 1936-1977, Hommage de la Faculté de droit, Mémoires publiés par la Faculté de droit, Genève 1979, p. 305). Le cas échéant, le revenu de l'activité raisonnablement exigible de l'assuré n'est donc pas calculé en se référant à l'ensemble du marché du travail entrant en ligne de compte (voir, à propos de l'assurance-invalidité: ATF 113 V 28 consid. 4a et les références citées). Du moment que la LPP pose des exigences minimales, en matière de prestations notamment (art. 6 LPP), les institutions de prévoyance ont aussi la possibilité, dans l'assurance obligatoire, d'élargir la notion d'invalidité ou de prévoir le versement de rentes à partir d'un taux inférieur à 50 pour cent (voir le message du Conseil fédéral concernant la deuxième révision de l'assurance-invalidité, du 21 novembre 1984, FF 1985 I 45, ainsi que l'article précité de RIEMER, op.cit., p. 123 s.). La faculté réservée aux institutions en vertu des art. 6 et 49 al. 2 LPP n'implique cependant pas pour elles un pouvoir discrétionnaire. Lorsqu'elles adoptent dans leurs statuts ou règlements un certain système d'évaluation, elles doivent se conformer, dans

BGE 115 V 215 S. 220

l'application des critères retenus, aux conceptions de l'assurance sociale (voir p.ex., en ce qui concerne l'incapacité d'exercer sa profession habituelle, ATF 111 V 239 consid. 1b) ou aux principes généraux (p.ex.: ATF 113 II 347 consid. 1a et les références citées). Autrement dit, si elles ont une pleine liberté dans le choix d'une notion, elles sont tenues de donner à celle-ci sa signification usuelle et reconnue en matière d'assurance. c) Si une institution de prévoyance reprend - explicitement ou par renvoi - la définition de l'assurance-invalidité (ce qui peut être le cas en ce qui concerne aussi bien le régime obligatoire que la prévoyance plus étendue), elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de cette assurance. A défaut, elle serait elle-même obligée, parallèlement à ceux-ci, d'effectuer des investigations approfondies, sur le plan médical notamment, ce qui conduirait souvent à des complications inutiles. De telles démarches séparées risqueraient aussi d'aboutir à des évaluations divergentes et, par conséquent, à des résultats contradictoires, alors que les critères d'appréciation retenus de part et d'autre sont les mêmes. Cela ne correspondrait ni au sens ni au but de la LPP. L'intérêt à une interprétation concordante de notions juridiques identiques doit au

contraire prévaloir. En outre, le législateur a voulu, par l'adoption de critères communs, faciliter la tâche des institutions de prévoyance (message du 19 décembre 1975, FF 1976 I 200). Cette dépendance trouve enfin une justification dans le fait que la prévoyance professionnelle, qui représente le deuxième pilier de la prévoyance en général, a pour but, selon l'ordre constitutionnel, de compléter les besoins des bénéficiaires des assurances AVS/AI fédérales. Elle ne saurait cependant avoir une portée absolue, car l'institution de prévoyance pourra s'écarter de l'évaluation de la commission de l'assurance-invalidité, lorsque cette évaluation apparaît d'emblée insoutenable. Du reste, les caisses de compensation sont autorisées à révoquer d'office et en tout temps des décisions manifestement inexactes dont la rectification revêt une importance notable et qui sont entrées en force sans avoir été attaquées en justice (voir p.ex. ATF 112 V 373 consid. 2c, ATF 111 V 332 consid. 1, ATF 110 V 178 consid. 2a, 292 consid. 1). 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 la commission de l'assurance-invalidité (rapports médicaux ou d'enquête économique), mais elle ne sera pas liée par une estimation qui repose sur d'autres critères.

5. La notion d'invalidité figurant à l'art. 32 al. 1 précité du règlement est incontestablement plus large que celle résultant de la LAI, du fait qu'elle reconnaît comme invalide celui qui n'est plus en mesure d'exercer la fonction remplie jusqu'alors ou une fonction analogue. On notera que cette définition vaut de la même manière pour le régime obligatoire et pour la prévoyance plus étendue. Contrairement à l'opinion de la juridiction cantonale, il convient donc, en l'espèce, de faire abstraction des conclusions de la commission de l'assurance-invalidité. a) Dans le questionnaire qu'il a adressé à la CIA le 17 janvier 1986, l'assuré déclare être affecté de la maladie de Bechterew et être hors d'état d'exercer sa fonction en raison de troubles physiques et psychiques qui découlent de cette maladie; il annonce en outre une affection aiguë de la cavité de l'oeil gauche. Cet état provoque de fortes douleurs dorsales, des maux de tête, des problèmes de la vue, une perte de mémoire et un manque total de concentration. La commission médicale instituée par les statuts de la CIA a, pour sa part, nié l'existence d'une invalidité, sans indication de motifs à la base de sa décision. Ultérieurement, le 25 mars 1987, cette appréciation a été quelque peu explicitée par le médecin-conseil de la CIA (et membre de la commission), le docteur N., lequel indique d'une part que l'intéressé a omis de signaler la présence d'une maladie de Bechterew en 1981, lors de son affiliation, et d'autre part que, s'il existe éventuellement "une actuelle incapacité à 50% dans un travail qui serait purement assis", ce taux pourrait être modifié "en fonction de l'adéquation au travail" et réduit par un traitement approprié. Aussi les trois médecins en cause confirment-ils leur évaluation précédente. Dans une nouvelle écriture, le docteur N. expose de manière plus détaillée les constatations et conclusions des membres de la commission, lesquels aboutissent à la conviction que, sur le plan organique en tout cas, il ne peut être question d'invalidité. En revanche, l'état psychique - qui avait un peu passé inaperçu jusqu'alors - met en évidence (par le biais d'une expertise réalisée par un psychiatre pour la commission de l'assurance-invalidité) un état dépressif consécutif à une lente dégradation de la situation, tant personnelle que familiale, dont le docteur N. conclut qu'elle ne saurait être qualifiée de grave, redoutable et irréversible. Si la

capacité de travail est actuellement nulle, c'est par rapport à la place de travail plutôt que par rapport à la profession exercée, mais il n'est démontré par aucun médecin ni par aucun expert que l'assuré est incapable,

tant du point de vue physique que psychique, d'accomplir les tâches que comporte son emploi (rapport du 3 septembre 1987). b) De son côté, la commission de l'assurance-invalidité a tout d'abord requis l'avis du docteur S., médecin traitant et spécialiste en médecine interne, lequel a posé le diagnostic de maladie de Bechterew; il a précisé que celle-ci n'occasionnait aucune incapacité de travail, l'invalidité alléguée pouvant tout au plus se justifier par le "problème dépressif" (rapport du 13 mars 1986). Aussi bien ladite commission s'est-elle fondée sur l'expertise psychiatrique précitée et sur un examen psychologique comportant des tests de Rorschach et TAT pour reconnaître un degré d'invalidité de 100 pour cent dès le mois d'octobre 1986, au motif que l'on est en présence d'un état dépressif en partie réactionnel à des difficultés familiales et sociales chez une personnalité psychotique (paranoïaque) dont la capacité de travail est dite actuellement nulle dans la profession pratiquée jusqu'ici. Elle a jugé que cela était suffisant pour admettre une invalidité totale, sans se demander s'il ne s'imposait pas de mettre en oeuvre préalablement des mesures médicales ou d'ordre professionnel, pourtant envisagées par l'expert psychiatre. c) Il faut enfin relever que l'administration cantonale genevoise a indiqué à l'Office régional de réadaptation professionnelle que la démission de l'assuré faisait suite à un "accord" entre les parties, ce qui donne à penser qu'elle cache en réalité un licenciement, en raison peut-être de certaines difficultés psychologiques que connaissait l'intimé et qui ne lui permettaient plus de remplir sa tâche. D'ailleurs cet office souligne que l'assuré a dû effectivement abandonner son emploi, non pas en raison de ses problèmes dorsaux, mais bien à cause de ses troubles d'ordre psychique.
d) Il n'est dès lors guère possible, sur la base de ces avis, en partie divergents et qui laissent subsister quelques incertitudes, sur le plan psychique en particulier, de se prononcer en pleine connaissance de cause sur l'invalidité de l'assuré au sens du règlement de la CIA. Cela d'autant moins qu'un examen sérieux de l'aptitude à remplir une fonction comme celle qui avait été exercée jusqu'alors ou une fonction analogue n'a pas eu lieu. Il se justifie, dans ces conditions, de renvoyer la cause à la juridiction

cantonale aux fins qu'elle complète l'instruction, notamment par la mise en oeuvre d'une expertise médicale, et qu'elle statue à nouveau.

6. La recourante invoque aussi une réticence, parce que l'intimé ne lui a pas signalé une maladie de Bechterew lors de son engagement au service de l'Etat. La Cour cantonale a écarté ce moyen. Elle retient, d'une part, qu'il n'est pas établi que la CIA eût introduit une réserve en 1981 et que, d'autre part, le délai statutaire de cinq ans, applicable à la durée de la validité d'une réserve, était expiré en janvier 1986. Dans l'assurance obligatoire des salariés en vertu de la LPP, les institutions de prévoyance n'ont pas le droit d'instaurer des réserves pour la couverture des risques de décès et d'invalidité (RCC 1986 p. 525; voir, en ce qui concerne l'assurance facultative des indépendants, l'art. 45 LPP). En revanche, de telles réserves sont admissibles dans le domaine de la prévoyance plus étendue (HELBLING, op.cit., p. 91; HÄBERLE, loc.cit., p. 142). Il faut cependant observer d'emblée que la maladie prétendument passée sous silence n'est pas à l'origine de l'invalidité éventuelle de l'intimé: les pièces médicales précitées excluent toutes les problèmes dorsaux comme cause principale de l'invalidité, celle-ci étant due, si tant est qu'elle existe, aux troubles de nature psychique. Or, la recourante ne soutient pas que l'assuré ait, en 1981, commis une réticence en relation avec de tels troubles. On doit donc admettre, sans qu'il soit nécessaire de se prononcer sur la double argumentation des premiers juges, que la réticence alléguée n'est pas propre à justifier un refus de prestations.

7. En conclusion, le jugement entrepris doit être annulé. Si la juridiction cantonale estime, sur la base des faits qu'elle aura établis au terme de l'instruction prescrite plus haut, que l'assuré est invalide au sens de l'art. 32 al. 1 du règlement, elle lui allouera une rente dans le cadre de la prévoyance plus étendue, qui s'ajoutera à la rente mensuelle de 416 fr. 30 déjà versée. Dans le cas contraire, elle rejettera les prétentions de l'assuré; théoriquement, celui-ci ne pourrait pas non plus, en pareille hypothèse, prétendre le maintien de cette rente, du moment que le prononcé de la commission de l'assurance-invalidité n'a en l'occurrence aucun caractère con-

traignant, que ce soit dans le domaine de l'assurance obligatoire ou dans celui de la prévoyance plus étendue. Le point de savoir à quelles conditions la CIA serait en droit, le cas échéant, de supprimer la rente en question et,

éventuellement, de réclamer le remboursement des prestations déjà accordées, ne fait pas l'objet du présent litige et il n'a donc pas à être examiné ici.

8. (Frais et dépens)

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce: Le recours est partiellement admis et le jugement de la Cour de justice du canton de Genève du 2 juin 1988 est annulé.