

200.2023.896.LPP

N° AVS

MAU/EGC

Tribunal administratif du canton de Berne

Cour des affaires de langue française

Jugement du 23 août 2024

Droit des assurances sociales

G. Niederer, président

A.-F. Boillat et G. Zürcher, juges

A. Mariotti, greffière

A. _____
représenté par Me B. _____

demandeur

contre

Caisse fédérale de pensions Publica

Eigerstrasse 57, 3007 Berne

défenderesse

relatif à une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle



En fait:

A.

A. _____, né en 1980, séparé et père de deux enfants mineurs, est au bénéfice d'une formation d'informaticien, complétée par une formation de technicien ES en informatique. D'août 2012 à décembre 2017, il a travaillé comme technicien campus pour un service d'informatique cantonal. Par formulaire du 6 décembre 2017, l'employeur de l'époque de l'assuré a rempli un formulaire de détection précoce le concernant. L'intéressé a ensuite déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) auprès de l'Office AI C. _____ dans le courant du mois de décembre 2017, en invoquant souffrir d'un état anxieux-dépressif depuis la suppression de son poste de travail. Par décision du 14 septembre 2018, l'Office AI a rendu une décision de refus de rente d'invalidité aux motifs que l'incapacité de travail y relative avait duré moins d'une année et qu'il ne présentait aucune atteinte à la santé invalidante. En juin 2018, il a trouvé un nouveau poste dans le même secteur d'activité, qu'il a occupé jusqu'en août 2019. Il s'est ensuite inscrit au chômage. Enfin, en janvier 2020, il a travaillé comme spécialiste dans le domaine de l'informatique et des nouvelles technologies pour la Confédération et était, à ce titre, affilié, s'agissant de la prévoyance professionnelle, auprès de la Caisse de pensions Publica. Il s'est retrouvé en incapacité de travail après quelques jours seulement et son contrat de travail a pris fin pendant le temps d'essai. Le 25 mars 2020, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations AI (mesures professionnelles/rente) en indiquant souffrir de dépression à la suite de la séparation d'avec sa femme et ses enfants ainsi qu'après la naissance très prématurée de sa fille, à la 26^{ème} semaine. Par décisions du 12 mai 2023 et du 19 juin 2023, l'Office AI a reconnu son droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2021. Ces décisions sont entrées en force.

B.

Par courrier du 18 juillet 2023, l'assuré, par l'intermédiaire d'un mandataire professionnel, a présenté une demande formelle de prestations d'invalidité à la Caisse fédérale de pensions Publica, caisse de pensions de son dernier employeur. Par courrier du 2 août 2023, cette dernière a refusé de verser des prestations, en considérant que l'intéressé n'était pas assuré auprès d'elle lorsqu'était survenue l'incapacité de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité. Par courrier du 7 août 2023, celui-ci a contesté cette appréciation et a estimé que la Caisse fédérale de pensions Publica était liée par le début de l'invalidité fixé dans les décisions AI. Dans sa détermination du 29 août 2023, cette dernière a maintenu sa position.

C.

Par écrit du 19 décembre 2023, l'intéressé, représenté par son mandataire, a interjeté action de droit administratif contre la Caisse fédérale de pensions Publica auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA). Il a en substance conclu, sous suite de frais et dépens de même que sous réserve des dispositions relatives à l'assistance judiciaire, outre à pouvoir bénéficier de celle-ci, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité de la prévoyance professionnelle d'au moins Fr. 2'626.35 dès le 1^{er} février 2020 et de rentes complémentaires pour ses deux enfants dès cette même date, ce avec intérêts moratoires à 5% l'an dès le dépôt de l'action. Par décision incidente du 21 décembre 2023, la requête d'assistance judiciaire du demandeur (avec désignation de son avocat en tant que mandataire d'office) a été rejetée. Dans sa réponse du 15 février 2024, la défenderesse a conclu au rejet de l'action. Dans sa réplique du 15 mars 2024, le demandeur a maintenu ses conclusions. La défenderesse en a fait de même au terme d'une duplique du 2 mai 2024. Le mandataire de l'intéressé a finalement présenté sa note d'honoraires le 27 mai 2024.

En droit:

1.

1.1 Est en cause une contestation en langue française opposant un ayant droit (le demandeur) à une institution de prévoyance enregistrée (la défenderesse) ayant son siège dans le canton de Berne. La Cour des affaires de langue française du TA est par conséquent compétente, tant à raison du lieu que de la matière, pour connaître de la présente action de droit administratif (art. 73 al. 1 et 3 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [LPP, RS 831.40]; art. 87 let. c de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]; art. 54 al. 1 let. c de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]; ATF 141 V 605 c. 3.2.1, 141 V 170 c. 3; MEYER/UTTINGER, in: SCHNEIDER/GEISER/GÄCHTER [éd.], *Commentaire des assurances sociales suisses, LPP et LFLP*, 2020 [cité: Commentaire LPP et LFLP], art. 73 n. 3, 11 et 24).

1.2 Le demandeur dispose de la qualité pour agir et est représenté en procédure par un mandataire dûment légitimé. Les autres conditions de recevabilité étant par ailleurs réunies, il convient d'entrer en matière sur la demande (art. 15 al. 1 et art. 32 LPJA, en corrélation avec l'art. 73 al. 2 LPP). A toutes fins utiles, on précisera que la conclusion en constat du droit à une rente d'invalidité, formulée dans la demande (voir conclusion n° 2) doit être comprise comme une conclusion formatrice tendant à l'octroi d'une telle prestation de la prévoyance professionnelle. Elle ne pose ainsi pas de problème de recevabilité, que ce soit quant à l'intérêt digne d'être protégé qui devrait justifier une véritable conclusion en constat ou sous l'angle du principe de la subsidiarité des décisions de cette nature (ATF 128 V 41 c. 3c).

1.3 En procédure d'action (juridiction administrative primaire ou originaire), l'objet du litige est déterminé par les conclusions de la demande (ATF 129 V 450 c. 3.2 et les références). En l'occurrence, en plus d'intérêts moratoires, le demandeur conclut, sous suite de frais et dépens, à la

reconnaissance de son droit à l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour lui, assortie de rentes complémentaires pour ses enfants, à compter du 1^{er} février 2020. Des prestations périodiques étant ainsi en cause, la valeur litigieuse n'est pas inférieure à Fr. 20'000.- et le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c, 56 al. 1 et 57 al. 1 a contrario LOJM).

1.4 Le présent litige relevant du domaine des assurances sociales, le TA n'est pas lié par les conclusions des parties, sous réserve du respect du droit d'être entendu (art. 92 al. 3 LPJA). Il examine les allégués des parties quant aux faits et au droit dans les limites de son pouvoir d'appréciation (art. 92 al. 1 LPJA).

2.

2.1 Aux termes de l'art. 23 let. a LPP, ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Au sens de l'AI, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] et art. 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]). En droit de la prévoyance professionnelle, est réputée incapacité de travail toute perte importante et durable de l'aptitude de la personne assurée à accomplir son activité lucrative ou ses tâches habituelles (ATF 134 V 20 c. 3.2.2). Celle-ci doit au moins représenter 20% (ATF 144 V 58 c. 4.4; SVR 2018 BVG n° 37 c. 2.1.1). La question de savoir si, bien qu'elle perçoive son salaire, une personne présente une incapacité de travail significative – c'est-à-dire qu'une atteinte à la santé exerce un effet sur son rendement dans son domaine habituel d'activité lucrative – doit être examinée d'office avec soin. D'après la jurisprudence, l'incapacité de travail invoquée, engageant l'assurance et allant au-delà des obligations de l'employeur de protéger la

personnalité du travailleur, doit s'être concrètement manifestée négativement dans le cadre du rapport de travail, par exemple par une baisse de rendement constatée par l'employeur, voire ayant fait l'objet d'un avertissement de ce dernier, ou par des absences répétées, sortant de l'ordinaire, dues à des raisons de santé. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que l'on peut retenir l'existence d'une situation divergente de celle qui est tolérée par le droit du travail, par exemple lorsqu'un travailleur ou une travailleuse est engagée et payée pour un taux d'activité et un rendement à plein temps, mais qu'en réalité, il ou elle n'a été en mesure de fournir qu'un rendement diminué (SVR 2008 IV n° 11 c. 5.1, 2005 BVG n° 5 c. 2.2). La restriction doit en règle générale avoir été remarquée par l'ancien employeur. Une incapacité de travail médico-théorique seulement constatée rétroactivement, plusieurs années après, n'est pas suffisante. A contrario, un rendement effectif inférieur à celui d'une personne en bonne santé dans une activité lucrative ne constitue en règle générale pas non plus à lui seul un motif suffisant pour l'admission d'une incapacité de travail au sens de la loi. Il s'agit bien plutôt d'exiger régulièrement en plus une appréciation médicale (convaincante), établie en principe de façon simultanée. Le moment de la survenance de l'incapacité de travail doit être prouvé au degré de la vraisemblance prépondérante exigée habituellement en droit des assurances sociales. Cette preuve ne peut pas être remplacée par des suppositions économiques ou médicales ni par des réflexions spéculatives faites a posteriori (SVR 2022 BVG n° 17 c. 5.2.1, 2021 BVG n° 30 c. 3.2, 2014 BVG n° 6 c. 4).

2.2

2.2.1 D'après la jurisprudence, si une institution de prévoyance reprend – explicitement ou par renvoi – la définition de l'invalidité de l'assurance-invalidité, elle est en principe liée par l'estimation de l'invalidité des organes de cette assurance ou, en cas de recours, par celle du tribunal cantonal des assurances ou du Tribunal fédéral, pour autant toutefois que cette institution ait été associée à la procédure AI, que la problématique concrète à traiter se soit avérée déterminante pour évaluer le droit à la rente du point de vue de l'AI et que cette appréciation n'apparaisse pas manifestement insoutenable sur la base d'un examen global du dossier. Cette force

contraignante trouve son fondement dans les art. 23, 24 al. 1 et 26 al. 1 LPP qui se rattachent eux-mêmes à la réglementation en matière d'AI ou reprennent celle-ci (ATF 143 V 434 c. 2.2; SVR 2022 BVG n° 12 c. 3.2).

2.2.2 Eu égard à la force contraignante de la qualification juridique retenue par l'AI, les organes de l'AI sont tenus d'impliquer les institutions de prévoyance, au plus tard pendant la procédure de préavis. Lorsqu'il n'est pas impliqué dans la procédure, l'assureur LPP – qui dispose d'un droit de recours propre dans les procédures régies par la LAI – n'est pas lié par la décision des organes de l'assurance-invalidité (ATF 138 V 125 c. 3.3, 129 V 73 c. 4.2.2; SVR 2019 BVG n° 44 c. 5.1). Même si l'institution de prévoyance est informée pendant le délai de recours de l'existence d'une décision prise par les organes de l'assurance-invalidité, cette décision ne la lie pas, si ladite institution n'a pas été associée à la procédure relevant du droit de l'assurance-invalidité. En accord avec le principe de la bonne foi, elle n'est pas non plus tenue de recourir ou de réclamer que la décision lui soit notifiée (SVR 2012 BVG n° 30 c. 3.2).

2.2.3 Pour trancher le point de savoir si l'évaluation de l'invalidité effectuée par les organes de l'assurance-invalidité est d'emblée insoutenable, il y a lieu de se fonder sur le dossier dans l'état où il se présentait aux organes de l'assurance-invalidité au moment du prononcé de leur décision (ATF 126 V 308 c. 2a; SVR 2022 BVG n° 12 c. 3.3).

2.3 Les prestations d'invalidité au sens de l'art. 23 let. a LPP sont dues par l'institution de prévoyance auprès de laquelle l'ayant droit était affilié lors de la réalisation du risque assuré. Est uniquement déterminante à cet égard la survenance de l'incapacité de travail qui est à l'origine de l'invalidité, indépendamment du début du droit à des prestations d'invalidité et de l'ampleur de celles-ci. La condition de la qualité d'assuré doit donc être remplie uniquement au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement aussi lors de l'apparition ou de l'aggravation de l'invalidité elle-même. Lorsqu'il existe un droit à une prestation d'invalidité fondée sur une incapacité de travail survenue durant la période d'assurance, l'institution de prévoyance concernée est tenue de prendre en charge le cas, même si le degré d'invalidité se modifie après la fin des rapports de prévoyance. Dans ce sens, la perte de la qualité

d'assuré ne constitue pas un motif d'extinction du droit aux prestations au sens de l'art. 26 al. 3 LPP (art. 26 al. 3 LPP a contrario; ATF 136 V 65 c. 3.1; SVR 2020 BVG n° 6 c. 3.1). L'art. 23 LPP a aussi pour fonction de délimiter les responsabilités entre institutions de prévoyance lorsque le travailleur, déjà atteint dans sa santé dans une mesure propre à influencer sur sa capacité de travail, entre au service d'un nouvel employeur (en changeant en même temps d'institution de prévoyance). Dans ce cas, le droit aux prestations d'invalidité d'après l'art. 23 LPP ne découle pas du nouveau rapport de prévoyance; les prestations sont dues par l'ancienne institution auprès de laquelle l'intéressé était assuré lorsqu'est survenue l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (ATF 130 V 270 c. 4.1; SVR 2018 BVG n° 37 c. 2.1.3).

2.4 Pour qu'une institution de prévoyance soit tenue à prestations (obligatoires), il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où la personne assurée lui était affiliée (comprenant aussi le délai subséquent de l'art. 10 al. 3 LPP), mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une étroite connexité matérielle et temporelle.

2.4.1 La connexité matérielle est donnée lorsque l'atteinte à la santé sur laquelle se fonde l'invalidité est, pour l'essentiel, la même que celle qui a conduit à l'incapacité de travail. Un lien de causalité adéquate n'est pas nécessaire; une influence réciproque au sens de la causalité naturelle suffit (ATF 134 V 20 c. 3.2; SVR 2020 BVG n° 17 c. 2.2.2, 2001 BVG n° 18 c. 5b).

2.4.2 La connexité temporelle suppose qu'après son incapacité de travail, l'assuré n'ait pas recouvré sa capacité de travail pendant une période prolongée. La question de la connexité temporelle entre l'incapacité de travail et l'invalidité doit être appréciée en se fondant sur l'ensemble des circonstances du cas concret, notamment sur le genre de l'atteinte à la santé, sur le pronostic médical quant à son évolution et sur les motifs qui ont amené la personne assurée à reprendre son travail ou non. Sont également déterminants les aspects spécifiques au monde du travail, tels que la durée pendant laquelle une personne pleinement apte au placement a perçu des indemnités de chômage – quoiqu'une période de chômage

indemnisée ne puisse être considérée entièrement de la même manière qu'une période d'activité lucrative effective. Ainsi, en particulier, l'aptitude au placement au sens du droit de l'assurance-chômage n'exclut pas en soi l'existence d'une incapacité de travail pertinente du point de vue du droit de la prévoyance professionnelle (ATF 134 V 20 c. 3.2.1; SVR 2020 BVG n° 36 c. 3.3, 2019 BVG n° 30 c. 2.2). La connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue pendant le rapport de prévoyance et l'invalidité ultérieure est interrompue lorsqu'une capacité de travail de plus de 80% dans une activité lucrative adaptée existe durant plus de trois mois; une capacité de travail de 80% ne suffit pas (ATF 144 V 58; SVR 2021 BVG n° 31 c. 2.2). Tel n'est par contre pas le cas si l'activité lucrative en présence, même si elle a duré plus de trois mois, doit être qualifiée (éventuellement également rétroactivement) d'essai de réadaptation professionnelle ou apparaît en grande partie empreinte de motifs sociaux de la part de l'employeur, et qu'une réintégration durable de la personne assurée dans le marché du travail apparaît dès lors improbable (ATF 134 V 20 c. 3.2.1; SVR 2022 BVG n° 17 c. 3, 2020 BVG n° 36 c. 3.3).

2.5 L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus probables (ATF 144 V 427 c. 3.2).

3.

3.1 Dans son mémoire du 19 décembre 2023, le demandeur expose que, par décision de l'Office AI C. _____ du 12 mai 2023, il a droit à une rente d'invalidité entière à partir du 1^{er} janvier 2021. Il rappelle que, dans sa décision, l'Office AI C. _____ a fixé le début de l'incapacité de travail au 1^{er} janvier 2020, c'est pourquoi le demandeur considère que la défenderesse, auprès de qui il était assuré pour la prévoyance

professionnelle à cette date, est tenue de lui verser une rente d'invalidité entière. Le demandeur ajoute qu'il avait une pleine capacité de travail lorsqu'il a signé son contrat de travail avec la Confédération ainsi que lorsqu'il a commencé son travail en janvier 2020. Ce n'est donc, selon lui, qu'ultérieurement, à savoir à la suite de la séparation d'avec son épouse, qu'il a été victime d'une décompensation impactant sa capacité de travail. Au vu de ses avoirs de prévoyance et du nombre d'années de cotisations jusqu'à l'âge de la retraite, le demandeur est d'avis qu'une rente minimale de Fr. 2'626.35 doit lui être versée. Dans sa réplique, le demandeur souligne encore qu'aucun médecin ne remet en question sa capacité de travail lors de la signature de son contrat de travail avec la Confédération. En outre, il affirme qu'il est erroné de se baser sur les certificats médicaux de son psychiatre traitant de l'époque pour retenir une incapacité de travail antérieure à la prise de son dernier emploi. D'ailleurs, il relève que cet argument, déjà avancé par la défenderesse lors de la procédure AI, n'avait pas été retenu dans ce contexte. Le demandeur soutient également, pièce à l'appui, que les rapports de travail auprès de son ancien employeur ont pris fin en 2019 à cause d'une restructuration interne et aucunement pour des motifs liés à son état de santé. Enfin, il signale que sa grave décompensation de janvier 2020 n'était pas liée à son emploi mais à des problèmes personnels. Son engagement auprès de la Confédération n'était donc pas une tentative de travail, selon lui, mais un emploi à part entière qui n'a pas pu être mené à son terme.

3.2 De son côté, la défenderesse considère que les déterminations de l'Office AI sont d'emblée insoutenables car celui-ci a faussement retenu que le demandeur n'avait jamais présenté d'arrêt de travail médicalement attesté avant janvier 2020. Or, la défenderesse rappelle qu'elle avait indiqué à l'Office AI – qui n'en a pas tenu compte – qu'une incapacité de travail totale avait été attestée entre le 19 mars et le 31 août 2019 par le psychiatre traitant de l'époque. La défenderesse affirme donc qu'il convient de se baser sur les certificats médicaux précités – les seuls établis en temps réels – et retenir que la date du 19 mars 2019 est déterminante pour la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité. Elle souligne que depuis le début de cette incapacité de travail, le demandeur n'a plus du tout repris le travail – sauf pour les quelques jours de janvier

2020. Selon la défenderesse, les causes à l'origine de l'incapacité de travail de mars 2019 sont les mêmes que celles de janvier 2020. Elle reconnaît donc un lien de connexité matérielle entre l'incapacité de travail de mars 2019, de janvier 2020 et l'atteinte à la base de l'invalidité. Elle considère cependant que la brève période d'activité auprès de la Confédération constitue une tentative de reprise d'activité par le demandeur, qui n'avait pas retrouvé sa capacité de travail antérieure et qui n'interrompt donc pas le lien de connexité temporelle avec l'incapacité de mars 2019. Sur cette base, la défenderesse considère qu'elle ne doit pas allouer de prestations d'invalidité. Dans sa duplique, elle souligne qu'elle a toujours contesté son obligation de prester et qu'elle s'est opposée au préavis de l'Office AI. En outre, elle estime que l'origine de l'invalidité du demandeur n'a pas été suffisamment analysée par l'Office AI, de sorte que le moment de la survenance de l'incapacité de travail déterminante a été fixée de manière imprécise, sans tenir compte de tous les éléments à disposition. A cet égard, elle conclut que le rapport d'expertise n'est pas une base suffisante pour l'octroi de prestations d'invalidité de sa part, faute de preuves déterminantes quant à la survenance exacte de l'incapacité de travail du demandeur.

4.

Le litige porte sur le droit du demandeur à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle de la part de la défenderesse. Il s'agit d'abord d'examiner si cette dernière est liée par les décisions de l'Office AI C._____.

4.1

4.1.1 En l'espèce, une copie du préavis d'octroi d'une rente d'invalidité du 7 décembre 2022 a notifiée à la défenderesse (dossier [dos.] AI 178/505). La défenderesse a d'ailleurs fait valoir des objections à ce préavis (dos. AI 190). La décision d'octroi de rente du 12 mai 2023 (relative à la période courant dès le 1^{er} juin 2023; dos. AI 202/569) ainsi que celle du 19 juin 2023 ont également été notifiées à la défenderesse (concernant la période du 1^{er} janvier 2021 au 31 mai 2023; dos. AI 206/583). Par courrier du 19

mai 2023, la défenderesse a d'ailleurs accusé réception de la décision du 12 mai 2023 (dos. AI 203). Elle a donc été dûment associée à la procédure AI, au sens de la jurisprudence (voir c. 2.2.1 s.).

4.1.2 Selon l'art. 51 al. 2 du règlement de prévoyance du 15 juin 2007 pour les personnes employées et les bénéficiaires de rentes de la Caisse de prévoyance de la Confédération (RPEC, RS 172.220.141.1), a notamment droit à des prestations d'invalidité la personne assurée qui est invalide à raison de 40% au moins au sens de la LAI, et qui était assurée à PUBLICA lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (art. 23 let. a LPP). Cet article renvoie ainsi expressément à la LPP ainsi qu'à la LAI. Aucune des parties ne prétendant au demeurant qu'une autre notion d'invalidité que celle de la LAI s'applique au cas particulier (elle devrait alors du reste être plus large, au regard de l'art. 6 LPP), c'est bien celle découlant de l'art. 23 let. a LPP, qui renvoie à la LAI, qui doit être appliquée dans le présent cas.

4.1.3 En outre, il sied encore d'examiner si la problématique concrète à traiter était déterminante pour évaluer le droit à la rente du point de vue de l'AI (voir c. 2.2.1). En l'occurrence, étant donné que le droit à la rente de l'assurance-invalidité prend naissance au plus tôt à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'exercice du droit à la prestation (art. 29 al. 1 LAI; voir aussi art. 29 al. 1 LPGGA) et que les conditions d'octroi de la rente d'invalidité comportent en outre un délai d'attente d'un an (voir art. 28 al. 1 let. b LAI), l'Office AI n'est pas tenu de procéder à des investigations concernant une éventuelle incapacité de travail remontant à plus de six mois à compter de la demande de prestations. Si, dans ce cas, c'est l'évolution de l'incapacité de travail au cours de la période la plus éloignée qui est déterminante pour le droit aux prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle, les institutions de prévoyance concernées ne sont pas liées par les constatations de l'Office AI concernant le début de l'incapacité de travail invalidante (arrêt du Tribunal fédéral [TF] 9C_100/2023 du 21 juillet 2023 c. 3.3, 9C_896/2015 du 16 décembre 2016 c. 4.2 et 9C_620/2012 du 16 octobre 2012 c. 2.3 s.). En l'espèce, l'Office AI a fixé la date déterminante pour le début de l'incapacité de travail au 1^{er} janvier 2020 (dos. AI 202/570), soit moins de six mois avant le dépôt de la

demande du 25 mars 2020. Ainsi, les constatations de l'Office AI quant au début de l'incapacité de travail ont été fixées précisément et de façon pertinente pour les organes de l'AI. Partant, elles lient la défenderesse en ce qui concerne l'incapacité de travail et son commencement, à moins qu'elles ne soient manifestement insoutenables, ce qu'il convient encore d'examiner ci-après. En effet, la défenderesse considère que l'Office AI n'a pas examiné de manière suffisamment approfondie le moment de la survenance de l'incapacité de travail, puisque cette autorité se serait basée sur un dossier lacunaire pour la période du 9 avril 2018 au 30 avril 2020, de sorte que ses constatations seraient ainsi d'emblée insoutenables.

4.2 Les sources suivantes renseignent sur l'atteinte à la santé et ses répercussions sur la capacité de travail.

4.2.1 Dans une première demande de décembre 2017, le demandeur s'est prévalu d'un état anxieux dépressif depuis la suppression de son poste de travail et a indiqué se trouver en état d'incapacité de travail à 100% depuis le 28 septembre 2017 pour une durée indéterminée (dos. AI 13). Selon le dossier de l'Office AI, cette incapacité de travail a été attestée jusqu'au 31 janvier 2018 (dos. AI 177/453). Dans ce cadre, son médecin généraliste traitant a posé le diagnostic d'état anxio-dépressif, a précisé qu'il fallait éviter tout stress important et a attesté d'une pleine capacité de travail dans son activité habituelle dès le 1^{er} avril 2018 (dos. AI 22/52). Le demandeur a ensuite retrouvé un travail à 100% à partir de juin 2018 (dos. AI 60/141). Par décision du 14 septembre 2018, l'Office AI C. _____ a refusé l'octroi d'une rente d'invalidité, en constatant, d'une part, que le demandeur avait présenté une incapacité de travail inférieure à une année et, d'autre part, qu'il ne présentait aucune atteinte à la santé invalidante (dos. AI 27).

4.2.2 Dans un rapport du 28 juin 2019, le psychiatre qui traitait alors le demandeur a posé le diagnostic de trouble anxieux et dépressif mixte (ch. F41 de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM-10] de l'Organisation mondiale de la santé). Il a exposé que le demandeur rencontrait des problèmes relationnels au travail avec un sentiment de "mobbing", qu'il souffrait d'une anxiété généralisée, de troubles du sommeil, d'une humeur dépressive,

d'idées noires et de pensées dévalorisantes. De plus, il était anxieux, insécuré, avec une tendance projective, une auto-dévalorisation, une humeur abaissée et une diminution de la tolérance au stress. Il souffrait également d'un trouble conjonctif léger lié à l'anxiété. Il a encore ajouté que des problèmes liés au poste de travail avaient une influence sur sa maladie et qu'une reprise du travail présentait un risque de décompensation (dos. AI 195/545). Par certificat médical du 10 septembre 2019, il a attesté d'une incapacité de travail à 100% du 19 mars au 31 août 2019 (dos. AI 195/543; celle-ci avait du reste déjà été régulièrement attestée par ce psychiatre [voir pièces justificatives <PJ> 2-6 défenderesse]).

4.2.3 Dans un rapport du 30 avril 2020 faisant suite à une hospitalisation du demandeur du 9 mars au 25 avril 2020, il a été fait état d'un diagnostic de probable schizophrénie paranoïde, d'un diagnostic différentiel de trouble schizo-affectif ou de trouble dépressif récidivant avec un status après une symptomatique psychotique productive, ainsi que de trouble anxieux et dépressif mixte, selon le rapport d'une précédente hospitalisation dans le même établissement en 2017. Il a été relevé qu'une demande AI avait été déposée et que le demandeur souhaitait retrouver un travail. Il a cependant été précisé que le demandeur était encore convalescent et incapable de travailler à 100% jusqu'au 9 mai 2020. Il a en outre été fait état de l'arrêt, par l'intéressé, de son traitement antidépresseur, d'un placement à des fins d'assistance et de craintes du demandeur en lien avec l'incertitude de sa situation après sa sortie et son changement de logement, de sa séparation d'avec son épouse et de ses enfants, de même qu'en raison de l'absence d'emploi (dos. AI 40).

4.2.4 Par rapport du 5 avril 2021, un pédopsychiatre ayant suivi le demandeur entre mai 2020 et mars 2021 a fait état d'une maladie dépressive et d'une suspicion de schizophrénie paranoïde. Il a attesté d'une incapacité de travail à 100% du 7 mai 2020 au 31 mars 2021. Il a relevé que le demandeur n'était pas en mesure de gérer son stress et que la reprise d'une activité professionnelle devrait se faire de manière progressive, avec un encadrement (dos. AI 95 s.). Dans un rapport ultérieur du 7 octobre 2021, il a posé le diagnostic de trouble délirant (ch. F22.0 CIM-10) et de trouble dépressif dans le contexte du trouble délirant ainsi

que d'un probable trouble de la personnalité (personnalité dépendante; ch. F60.7 CIM-10). Il a également considéré que le pronostic était favorable et que le demandeur pouvait travailler deux heures par jour dans son activité habituelle ou quatre heures par jour dans une activité adaptée. Il a attesté d'une incapacité de travail à 100% du 7 octobre 2020 au 30 octobre 2021 (dos. AI 125 s.).

4.2.5 Son dernier psychiatre traitant a relevé, dans un rapport du 28 juin 2021, qu'il avait suivi le demandeur en mars 2021, puis que ce suivi avait été interrompu par une hospitalisation. Il a fait état d'une décompensation psychotique antérieure et d'une anxiété ainsi que de bizarreries du discours et du contact. Il a posé un diagnostic de psychose, sans pouvoir préciser laquelle (dos. AI 111). Par rapport du 9 novembre 2021, il a posé les diagnostics incapacitants de trouble schizo-affectif de type dépressif (ch. F25.1 CIM-10) et de déficit de l'attention (ch. F98.8 CIM-10), de même que le diagnostic sans effet sur la capacité de travail de trouble de la personnalité (personnalité dépendante; ch. F60.7 CIM-10). Il a fait état d'une incapacité du demandeur à gérer le stress et a émis un pronostic médiocre sur sa capacité à se réintégrer dans le marché du travail. Il a enfin considéré comme possible une activité de deux heures par jour dans une activité tenant compte de l'atteinte à la santé (dos. AI 134).

4.2.6 Par rapport du 9 février 2022, un spécialiste en psychiatrie du Service médical régional de Berne/Fribourg/Soleure (SMR) s'est prononcé sur le cas. Après avoir retracé l'historique médical, il a considéré qu'il n'était pas possible d'évaluer la capacité de travail de l'assuré et le profil d'exigibilité, au regard des éléments peu précis au dossier, des diagnostics évoqués qui n'étaient pas suffisamment documentés, de l'absence de rapport du médecin généraliste traitant ainsi que des comptes-rendus des hospitalisations de 2020 et 2021. Il a relevé que le demandeur était suivi par deux psychiatres qui avaient une appréciation diagnostique et des estimations de la capacité de travail qui différaient. Selon le SMR, les constats cliniques allaient toutefois dans le sens d'un caractère incapacitant de la symptomatologie et d'un état clinique non durablement stabilisé depuis janvier 2020 (dos. AI 141).

4.2.7 Une expertise pluridisciplinaire (en médecine interne, psychiatrie et rhumatologie), mandatée par l'Office AI C. _____, a été reçue par ce dernier en novembre 2022 (dos. AI 177/449). Aucun diagnostic impactant la capacité de travail n'a été retenu dans les disciplines de la médecine interne et de la rhumatologie. Dans la discussion consensuelle, les experts ont dès lors conclu que les atteintes étaient principalement psychiatriques (dos. AI 177/459). Le diagnostic, avec répercussion sur la capacité de travail, de trouble schizo-affectif de type dépressif (ch. F25.1 CIM-10) a cependant été posé par l'expert psychiatre. Il ressort de l'expertise que la capacité de travail dans l'activité habituelle a alors été arrêtée à 0%, depuis janvier 2020. Il a été précisé que le demandeur présentait une désorganisation de la pensée qui ne lui permettait pas de s'adapter au stress et à un métier nécessitant une organisation. La capacité de travail a par contre été fixée à 25% dans une activité adaptée dès janvier 2020, avec une possible amélioration à 50% après six mois. Il a encore été ajouté que la fatigue rapportée était multifactorielle, psychique et potentiellement iatrogène. En outre, il a été expliqué qu'il était possible que les affections somatiques se répercutent négativement sur la sphère psychique, même si elles n'avaient pas de degré de sévérité incapacitant en elles-mêmes, en particulier le syndrome des apnées du sommeil et l'obésité (dos. AI 177/459).

4.2.8 A la suite de cette expertise, l'Office AI C. _____ a rendu une décision datée du 12 mai 2023 octroyant une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2021 (dos. AI 202). Cet Office a en substance retenu que la capacité de travail du demandeur était passablement restreinte depuis janvier 2020. Il ressort de la décision que, à l'issue du délai d'attente d'une année, soit en janvier 2021, celui-ci était en mesure d'exercer une activité adaptée à un taux de 25% (50% avec une diminution de rendement de 50%) en respectant les limitations fonctionnelles suivantes: activités répétitives, sans stress, pas de soulèvement à partir du sol de plus de 10 kg, éviter les porte-à-faux du buste, port de charge proche du corps limitée à 15 kg. Des activités adaptées envisageables ont par ailleurs été mentionnées, à savoir par exemple: ouvrier dans l'industrie légère ou les services tel que le montage à l'établi, le contrôle de produit fini, la conduite de machines semi-automatiques ou le conditionnement léger. En

comparant les revenus avec et sans invalidité, l'Office AI est alors parvenu à un degré d'invalidité de 88.93% donnant droit à une rente entière d'invalidité (dos. AI 202/570 s.). Quant aux observations de la défenderesse, l'Office AI a notamment exposé que l'assuré avait perdu son emploi en août 2019 en raison du fait qu'il subissait trop de pression, mais qu'il n'avait jamais pour autant présenté d'incapacité de travail médicalement attestée pour cela. L'Office AI a aussi évoqué que, suite à la perte de son emploi, il avait pu s'inscrire au chômage, ce qui prouverait que le demandeur disposait d'une capacité de travail. En outre, l'Office AI a rappelé que les experts avaient maintenu la date de janvier 2020 pour le début de l'incapacité après avoir spécifiquement été interpellés à ce sujet (dos. AI 202/571).

4.3

4.3.1 Dans ces circonstances, force est de relever ce qui suit. Dans sa dernière demande de prestations, le demandeur a indiqué que sa première décompensation remontait à 2014, lors du décès de l'oncle de son épouse ainsi que de la naissance prématurée de sa fille. Il a ensuite confirmé ce fait lors d'un entretien auprès de l'institution dans laquelle il avait alors suivi des mesures professionnelles ainsi que lors de son entretien avec l'expert psychiatre (voir dos. AI 29/75, 77, 177/496). Jusqu'en décembre 2017, il a travaillé comme technicien campus pour un service d'informatique cantonal. Cependant, il a été en incapacité de travail depuis le 28 septembre 2017 et a dû être hospitalisé dans la foulée (dos. AI 195/538). Il a ensuite retrouvé un travail de juin 2018 à août 2019 (voir dos. AI 61/167). Depuis le 19 mars 2019, il a, à nouveau, été en incapacité de travail jusqu'au 31 août 2019 (dos. AI 195/543). Il s'est ensuite inscrit au chômage de septembre à décembre 2019 (dos. AI 41/106). Il ressort néanmoins du rapport d'hospitalisation du 30 avril 2020 qu'il a été placé à des fins d'assistance en décembre 2019 (dos. AI 40/100). Il a enfin travaillé du 1^{er} au 17 janvier 2020 pour la Confédération, avant d'être de nouveau en état d'incapacité de travail et hospitalisé (voir notamment dos. AI 36 et 58/132). Le contrat de travail ainsi que son affiliation à la défenderesse ont dès lors pris fin au 31 janvier 2020 (PJ 13 réponse défenderesse). Il apparaît en outre de l'expertise multidisciplinaire, sur laquelle s'est fondé l'Office AI,

que, même s'il a été relevé que l'atteinte s'était manifestée en 2014, puis en 2017, la date retenue pour le début de l'incapacité de travail pertinente a été fixée à janvier 2020, à la suite de la séparation avec son épouse (dos. AI 177/486). L'expertise psychiatrique est, à cet égard, axée sur les aspects familiaux, en particulier sur la relation de l'assuré avec son épouse, qui sont des éléments que le demandeur a d'ailleurs abordés spontanément, contrairement aux aspects liés aux difficultés rencontrées lors de ses précédents emplois (voir dos. AI 177/479). Or, ce faisant, elle passe sous silence certains aspects factuels, dont notamment une partie du contenu du rapport d'hospitalisation du 30 avril 2020 (dos. AI 40). En effet, de cet écrit, on constate que l'assuré avait interrompu la prise d'un médicament pour le traitement de la dépression et de l'anxiété en novembre 2019 (dos. AI 40/99) et qu'il avait fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance dès décembre 2019 (dos. AI 40/100). Le rapport en question est évoqué dans l'expertise, mais le passage problématique n'a toutefois pas été résumé et a visiblement été ignoré (dos. AI 177/496). Il résulte également du rapport médical du 22 mai 2020 – dont le contenu a d'ailleurs été repris dans le rapport du SMR – que l'année 2019 a été "chargée" pour le demandeur, à cause de différents facteurs de stress familiaux, dont une séparation conjugale, des pressions professionnelles et une nouvelle médication mal tolérée, qui sont, selon l'auteur du rapport, à l'origine de la crise anxiodépressive de janvier 2020 (dos. AI 36). Les experts ont ainsi occulté les événements de l'année 2019. Cela ressort d'ailleurs du chapitre relatif aux diagnostics, où il est fait mention des rapports médicaux de décembre 2017, d'avril 2018, puis d'avril 2020 (dos. AI 177/485), puis encore de celui relatif à l'évolution de la capacité de travail, où il n'est fait mention que de l'incapacité de travail du 28 septembre 2017 au 31 janvier 2018 (dos. AI 177/488). En particulier, aucun rapport n'a été demandé au psychiatre ayant suivi le demandeur en 2018 et 2019, alors même qu'il apparaît du rapport d'hospitalisation du 30 avril 2020 qu'il bénéficiait d'un suivi psychiatrique à cette époque auprès d'un spécialiste du reste nommément cité (dos. AI 40/105). Ce point avait, qui plus est, été mentionné par la défenderesse dans ses observations (dos. AI 190/525). D'ailleurs, ce spécialiste avait notamment exposé que le demandeur rencontrait des problèmes relationnels au travail, avec un sentiment de "mobbing" et que les problèmes liés à son emploi

constituaient un facteur étranger à la maladie mais qui jouait un rôle en matière d'incapacité de travail (dos. AI 195/545). Au vu de ces considérations, il ne pouvait être retenu que seuls des motifs économiques avaient conduit au licenciement du demandeur en août 2019, mais bien plutôt que ses incapacités de travail avaient conduit à son licenciement (voir dos. AI 77/239), alors que l'Office AI nie toute incapacité de travail dans ses décisions. Pour cette raison aussi, la date du 1^{er} janvier 2020 ne pouvait être retenue sans que ces éléments ne soient discutés. Les experts n'ont pas non plus approfondi la question de savoir pourquoi le demandeur avait été placé à des fins d'assistance en décembre 2019. Aucun rapport relatif à ce placement n'a été versé au dossier. Pourtant, alors que l'expertise se réfère à la séparation du couple survenue en 2020 et à l'issue de laquelle l'intéressé a quitté le domicile familial (dos. AI 177/460, 177/462 et 177/484), on peut lire du rapport évoquant le placement à des fins d'assistance que l'épouse du demandeur s'était déjà séparée de lui (temporairement) en 2019, jusqu'à ce qu'il retrouve du travail (soit son emploi auprès de la Confédération; voir dos. AI 40/99 in fine). Plusieurs comptes-rendus d'hospitalisation sont d'ailleurs manquants, comme cela avait été relevé par le SMR (dos. AI 141/378). Or, dans ces circonstances et au vu des éléments au dossier, force est d'admettre que la conclusion des experts, selon laquelle la séparation de janvier 2020 constituait l'élément déclencheur de l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité, est insoutenable. Cela vaut d'autant plus que le demandeur s'était déjà séparé une fois en 2019 et que, toujours pendant cette même année, il avait été plusieurs mois en incapacité de travail attestée médicalement et placé à des fins d'assistance dès décembre. L'expertise se révèle donc sur ce point incomplète et inconséquente. Ses conclusions ne sauraient dès lors être suivies dans le cadre de la demande d'octroi de prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle. Les constatations qu'en a tirées l'Office AI apparaissent donc d'emblée insoutenables, s'agissant du point de départ de l'incapacité de travail. Il sied à cet égard de relever que la défenderesse, si elle n'a pas explicitement formulé lors de la procédure AI qu'elle estimait les décisions de cet Office arbitraires, a, de manière constante, invoqué qu'elle considérait que l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité avait débuté en mars 2019 et qu'elle contestait le début de l'incapacité de travail retenu par l'Office AI. Ce faisant, il ne peut au

demeurant lui être reproché d'avoir agi de manière contraire au principe de la bonne foi en invoquant cet argument devant l'Autorité de céans, comme le prétend le demandeur (voir p. 5 de la réplique). En outre, dans sa réponse aux objections de la défenderesse (dans les décisions en matière d'AI), l'Office AI a faussement retenu que le demandeur n'avait jamais présenté d'incapacité de travail médicalement attestée en 2019 alors qu'un certificat médical y relatif avait été versé au dossier AI (dos. AI 195). Par ailleurs, la jurisprudence considère qu'une période de chômage ne peut être considérée de la même manière qu'une période d'activité lucrative effective et que l'aptitude au placement, au sens du droit de l'assurance-chômage, n'exclut pas en soi l'existence d'une incapacité de travail pertinente du point de vue du droit de la prévoyance professionnelle (voir c. 2.4.2). Dans ces conditions, l'Office AI ne pouvait donc, comme elle l'a fait et sans autre instruction, retenir une capacité de travail sur la base de la seule inscription à l'assurance-chômage. De ce point de vue aussi, la motivation des décisions AI apparaissent d'emblée insoutenable.

4.3.2 En résumé, il ressort de ce qui précède que la décision de l'Office AI C._____ apparaît d'emblée insoutenable. Il ne peut en effet être retenu sous l'angle du droit de la prévoyance professionnelle et sur la base du dossier tel qu'il se présentait à l'Office AI lorsqu'il s'est prononcé, que l'incapacité de travail est survenue en janvier 2020. Au contraire, force est de constater que cette dernière a pris naissance avant cette date, à savoir avant le début du rapport de prévoyance avec la défenderesse. Les décisions du 12 mai 2023 et du 19 juin 2023 ne lient donc pas la défenderesse, qui était donc en droit de procéder à sa propre évaluation de l'invalidité du demandeur.

5.

5.1 Il sied encore d'examiner si la défenderesse, bien que non liée par les décisions de l'Office AI, est tout de même tenue de verser des prestations d'invalidité au demandeur. En effet, la fixation du début du droit à la rente par l'Office AI n'exclut pas que l'incapacité de travail donnant droit à des prestations d'invalidité selon la LPP soit déjà apparue avant la

survenance du délai d'attente, qui n'est déterminant que pour le droit de l'AI. Cette circonstance est décisive pour la question litigieuse en l'espèce, mais pas pour les conditions d'octroi des prestations en droit de l'AI (dans ce sens, voir VGE BV/2020/292 du 17 avril 2020 c. 4.2). En outre, il n'y a toujours qu'une assurance-invalidité compétente et l'établissement du début de l'invalidité n'a pas pour but de délimiter la compétence d'une institution par rapport à une autre, contrairement à ce qui prévaut en droit de la prévoyance professionnelle. En effet, étant donné que l'éventuel versement d'une rente d'invalidité à vie (art. 26 al. 3 LPP) dépend de la survenance de l'incapacité de travail, la fixation la plus exacte et fiable possible du moment de cette survenance est, au vu de sa portée économique, extrêmement importante (M. HÜRZELER, Commentaire LPP et LFLP, art. 23 n. 11). C'est également pour cela qu'un poids prépondérant est accordé en droit de la prévoyance professionnelle aux attestations médicales établies en temps réel et que la jurisprudence considère qu'une incapacité de travail médico-théorique, seulement constatée rétroactivement, n'est pas suffisante (voir c. 2.1 et 2.3).

5.2 En l'occurrence, comme exposé ci-avant, le demandeur a été en état d'incapacité de travail médicalement attestée du 19 mars au 31 août 2019. Même si une pleine capacité de travail a été reconnue au-delà de cette date (dos. AI 195/543), le demandeur n'a néanmoins plus travaillé jusqu'en fin d'année 2019. Il a en effet été soutenu par l'assurance-chômage de septembre à décembre 2019. Lors de ce dernier mois, il a toutefois dû faire l'objet d'un placement à des fins d'assistance en institution, dans le contexte d'une première séparation de son épouse, avec arrêt du traitement médicamenteux (voir c. 4.3.1). Ces derniers éléments ont du reste été rapportés par le psychiatre traitant de l'époque, dans son écrit du 22 mai 2020, dans lequel il a précisé que l'atteinte du demandeur, même si elle avait donné lieu à une crise anxiodépressive en janvier 2020, était néanmoins le résultat d'une décompensation psychique progressive dont les facteurs avaient entre autres émergé durant l'année 2019, laquelle avait été particulièrement éprouvante pour l'intéressé (dos AI 36/85). Dans ces circonstances, indépendamment de la question de savoir si l'incapacité de travail déterminante en droit de la prévoyance professionnelle a pris naissance en mars 2019, comme s'en prévaut la défenderesse (p. 9 de la

réponse) et sans égard au point de savoir si cette incapacité de travail a été interrompue par la suite, soit au cours de la période de chômage, force est quoi qu'il en soit de constater que l'assuré présentait un état d'incapacité de travail avant la prise d'effet de son nouvel emploi, au 1^{er} janvier 2020. En effet, on ne saurait faire fi du placement à des fins d'assistance précité, qui a été ordonné dès décembre 2019, selon les pièces produites en procédure. De plus, en tant que les experts mandatés par l'Office AI ont insisté sur l'importance de la séparation, comme facteur déclencheur de l'incapacité de travail, on ne peut non plus ignorer qu'une première séparation était pourtant survenue en 2019 déjà, avant que le demandeur ne commence son emploi auprès de la Confédération. En pareil contexte, on ne peut ainsi que reconnaître que l'incapacité de travail déterminante a débuté avant le 1^{er} janvier 2020. Cette conclusion s'impose d'autant plus que, même s'il a entrepris une nouvelle activité lucrative en 2020, le demandeur n'a été présent à son dernier poste de travail que 17 jours, dont seulement sept jours de travail effectif (dos. AI 58/132, 90/263, 190/525). Qui plus est, le 28 juin 2019, le psychiatre et psychothérapeute qui assurait alors la prise en charge de l'intéressé avait dûment averti du risque d'une décompensation (dos. AI 195/540). Ce faisant, on ne peut dès lors que souscrire à la thèse selon laquelle l'assuré n'avait pas recouvré sa capacité de travail lorsqu'il a commencé son nouvel emploi auprès de la Confédération. Ainsi que la défenderesse l'a évoqué, cette démarche doit plutôt être assimilée à une tentative de reprise du travail (voir p. 9 de la réponse). On en veut effectivement pour preuve que l'historique médical, qui fait état de l'atteinte psychiatrique dès 2014 (dos. AI 40/99), mentionne une première perte d'emploi en 2017 du fait d'une pression professionnelle trop importante (dos. AI 195/539 et 195/547), puis également en 2019 (dos. AI 77/239) alors que les différents médecins ayant examiné le demandeur ont quant à eux établi, tout au long de leur suivi respectif, que ce dernier ne pouvait résister aux situations de stress (dos. AI 22/52, 36/86, 40/102, 90/265, 95/281, 125/348, 126/351 et 178/504, voir aussi 62/168 et 77/240). Or, le dernier emploi exercé a été interrompu dans un contexte identique, à savoir du fait que le demandeur s'est trouvé surchargé de travail (dos. AI 90/263, 177/425 et 177/499) et donc dépassé (dos. AI 177/498 et 58/132). Partant, au vu de tout ce qui précède, il appert que la condition relative à l'assurance lors de la survenance de l'incapacité de

travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (art. 23 let. a LPP) n'est de toute manière pas remplie, s'agissant de la défenderesse, puisque le rapport de prévoyance a commencé à son égard en janvier 2020. Il s'ensuit que c'est à juste titre que la défenderesse a refusé de servir une rente d'invalidité et des rentes complémentaires au demandeur. Dès lors, la question du lien de connexité temporelle et celle de son éventuelle interruption n'ont pas à être examinées dans la présente procédure de recours et peuvent donc être laissées ouvertes.

6.

6.1 En conclusion, l'action de droit administratif est mal fondée et doit être rejetée.

6.2 Il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 73 al. 2 LPP).

6.3 Le demandeur, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 109 al. 1 LPJA), la requête d'assistance judiciaire ayant par ailleurs déjà été rejetée par décision incidente du 21 décembre 2023. La défenderesse (qui n'est du reste pas représentée) ne peut pas non plus prétendre à des dépens, au vu de sa qualité d'institution d'assurance sociale et le principe de la gratuité de la procédure (ATF 128 V 323 c. 1, 127 V 205 c. 4b, 126 V 143 c. 4b).

Par ces motifs:

1. L'action de droit administratif est rejetée.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Le présent jugement est notifié (R):
 - au demandeur, par son mandataire,
 - à la défenderesse,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales,et communiqué (B):
 - à l'Autorité bernoise de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations (ABSPF), Belpstrasse 48, case postale, 3014 Berne.

Le président:

La greffière:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).