

1ère section

du 1er avril 2003

dans la cause

M. B. C.

représenté par l'Hospice général, mandataire

contre

F. DE P. P. DE O. S. S.A.

EN FAIT

1. M. B. C., domicilié à Genève, a travaillé dans l'entreprise L'O.-L. S.A. depuis le 1er mars 1989.

Il était ainsi assuré au titre de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle du 25 juin 1982 (LPP - RS 831.40) auprès de la F. de prévoyance du personnel de L'O. S.A. (ci-après : la F.).

2. En 1994, il a été victime d'un accident qui a été normalement pris en charge par la CNA.

3. A la suite d'une rechute dudit accident, M. C. a été opéré le 6 août 1996 du coude droit et il a souffert d'une hernie discale; il a perçu des indemnités journalières de l'H. depuis le 4 novembre 1996.

4. A l'échéance du délai de protection, son employeur a résilié le contrat de travail le 16 mai 1997 avec effet au 31 juillet 1997.

5. Le 17 juillet 1997, M. C. a déposé une demande de prestations auprès de l'assurance invalidité.

6. Par décision du 12 mai 2000, l'Office cantonal de l'assurance invalidité de Genève (ci-après : OCAI) a considéré que M. C. présentait une invalidité pour maladie de longue durée. Il lui a donc octroyé, dès le 1er novembre 1998, une rente entière d'invalidité, ainsi que des rentes complémentaires pour son épouse et ses deux enfants.

7. Le 30 août 2000, M. C., agissant par l'intermédiaire d'une assistante sociale du Centre d'action sociale et de santé de Vernier, a transmis la décision de l'OCAI à la F., en demandant à bénéficier des prestations 2ème pilier.

8. Le 22 novembre 2000, la F. lui a répondu que "dès ce mois-ci, la F. de P. vous versera la rente d'invalidité de CHF 2'584.- par mois à laquelle vous avez droit".

9. Cependant, par courrier recommandé du 19 mars

2001, la F. a informé M. C. que la rente LPP lui avait été versée à tort : son invalidité avait débuté une année avant le 1er novembre 1998, soit le 1er novembre 1997, à une date où il n'était plus employé par L'O.. L'assureur de la F., soit l'E. - devenue A. - refusait tout versement.

La F. cessait ainsi ses paiements et réclamait le remboursement des CHF 10'336.- versés à tort.

10. L'Hospice général, agissant pour M. C., a prié la F. le 26 juin 2001 de réexaminer la situation de M. C..

L'OCAI aurait dû considérer que l'incapacité totale de travail en raison de la maladie avait débuté le 4 novembre 1996, à une date où M. C. était encore employé par L'O., et non le 6 novembre 1997, cette dernière date correspondant au début du traitement de l'assuré chez le Dr V..

11. Le 5 novembre 2001, l'E. a interpellé l'OCAI pour savoir pour quelles raisons la date de l'incapacité durable de travail avait été fixée au 6 novembre 1997.

12. Le 8 janvier 2002, l'OCAI a répondu à l'E. que l'incapacité de travail consécutive à l'opération du 6 août 1996 avait été temporaire, puisque la reprise du travail à 50 % était possible dès le 4 novembre 1996, puis à 100 % 4 mois plus tard.

Une décompensation psychique était intervenue à fin 1997 et elle était la raison de l'incapacité de travail totale actuelle.

C'est pourquoi l'OCAI avait pris en considération la date du 6 novembre 1997. A cette date en effet, le Dr V. avait établi un rapport à l'intention de l'OCAI en prescrivant une incapacité de travail de 100 % pour un épisode dépressif sévère.

13. Par courrier du 28 février 2002, A. (ex-E.) a maintenu son refus. Le 12 mars 2002, la F. en a fait de même.

14. Par acte du 4 avril 2002, l'Hospice général, agissant pour le compte de M. C., a déposé une demande contre la F. auprès du Tribunal administratif fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances.

Il a conclu à l'annulation de la "décision" de la F. du 12 mars 2002 et à la condamnation de celle-ci au versement de la rente d'invalidité qui lui était due selon le règlement de la F. pour lui et pour ses enfants, avec effet au 1er novembre 1998 (sic), assortie des intérêts moratoires "dès ce jour et conformément à l'article 104 alinéa 1 CO".

15. Le 13 mai 2002, la F. a conclu au rejet de la demande.

Selon l'OCAI, la cause de l'incapacité de travail du 7 août 1996, qui s'était terminée en mars 1997, n'était pas la même que celle du 6 novembre 1997. Il fallait considérer cette dernière uniquement. A cette date, M. C. n'était plus employé de la société de sorte qu'aucune rente ne devait lui être versée par l'institution de prévoyance.

La demande en remboursement en CHF 10'336.- était ainsi justifiée.

16. En répliquant le 16 mai 2002, M. C. a produit des certificats médicaux des Drs D., W., G., B. et J. datant de février à mai 1997 relatifs à des douleurs physiques. Il a précisé ses conclusions en sollicitant, conformément à l'article 11 alinéas 2 et 4 du règlement de la F., une rente d'invalidité dès le 1er novembre 1998 (sic):

- de CHF 2'584.- par mois pour lui-même;
- de CHF 517.- par mois pour chacun de ses deux enfants, nés les 15 mars 1988 et 6 novembre 1989.

17. Ces nouvelles pièces ont été transmises à la défenderesse, mais celle-ci n'a pas modifié sa position

18. L'apport du dossier AI a été ordonné. Il a été soumis aux parties qui ont persisté dans leurs positions respectives.

19. Sur demande du juge délégué, le mandataire du demandeur a confirmé le 22 novembre 2002 que du 4 novembre 1996 au 31 juillet 1997, celui-ci n'avait pas retravaillé, fût-ce à temps partiel.

20. Le 16 décembre 2002, le juge délégué a écrit au Dr V. afin de savoir si, selon lui, la décompensation

psychique qu'il avait constatée le 6 novembre 1997 préexistait à cette date et si oui à quand elle pouvait remonter.

Par courrier du 22 janvier 2003, le Dr V. a répondu après s'être fait délié du secret professionnel par son patient. M. C. lui avait été adressé par le Dr G. pour un suivi spécifique. Quant au début de la décompensation psychique, ce dernier praticien pourrait apporter davantage de renseignements. Le Dr V. poursuivait en ces termes : "ce que je peux relever du dossier médical, qui va dans le sens de la prépondérance du facteur psychique dans l'incapacité de travail à l'époque 1996/97, est le bref rapport du Dr A. R., chef de service adjoint de neurochirurgie à l'Hôpital cantonal de Genève, du 1er juillet 1997, concernant la consultation avec le patient du 24 juin 1997 où il dit : il a une minime discopathie lombaire avec fixation psychique sur ce problème".

21. Le 16 décembre également, le juge délégué a prié H. - devenue H. - qui avait versé des indemnités journalières à M. C. du 4 novembre 1996 jusqu'au 24 octobre 1998 de bien vouloir lui indiquer, pour quelles raisons M. C. n'avait plus retravaillé depuis le 4 novembre 1996 d'une part et si elle était en possession d'une attestation du Dr V. antérieure au 6 novembre 1997 d'autre part.
22. Le 29 janvier 2003, le juge délégué a écrit au Dr G. pour qu'il lui donne des précisions.
23. H. a produit son dossier le 27 février 2003 en relevant que M. C. était affligé de nombreux maux en 1997. Il apparaît de ce dossier médical que :
 - a. Selon la Dresse L.-D., spécialiste FMH en médecine interne et rhumatologie, M. C. avait une capacité de travail nulle du 4 novembre 1996 au 9 février 1997 et une capacité de travail entière dès le 10 février 1997.

Cependant, selon un certificat médical établi par le Dr G., l'intéressé était en incapacité complète de travail dès le 10 février 1997 pour une durée indéterminée. Ces certificats ont été prolongés par le Dr G. encore en septembre 1998.
 - b. Il ressort également d'un rapport du 30 janvier 1997 de la Dresse L.-D. que le patient souffre d'un

syndrome de stress post-traumatique ensuite de tortures.

c. M. C. a été examiné par le Dr V. du service médical d'H. lequel relevait, le 23 juin 1997, que M. C. avait été licencié, que son dos était en très mauvais état, qu'une décision opératoire devrait être prise en juin 1997 et que le patient devrait vraisemblablement se recycler. Le Dr V. notait en outre : "sa situation psychique me paraît très compromise".

d. Enfin, dans un rapport médical sur l'incapacité de travail établi le 17 octobre 1997 par le Dr G., celui-ci a noté, sous la rubrique diagnostic, outre les troubles physiques, "un syndrome de stress post-traumatique et troubles psychologiques suite à des violences, PTSD chronique sur torture et gastrite".

24. Sur quoi la cause a été gardée à juger. Le juge délégué a renoncé à relancer le Dr G., les pièces médicales produites par H. pouvant suppléer à l'absence de réponse de ce praticien.

EN DROIT

1. Les faits pertinents pour la solution du litige sont postérieurs au 1er janvier 1985, de sorte que la présente cause est soumise à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse et survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP - RS 831.40; art. 98 LPP et art. 1er al. 1 à 4 de l'ordonnance fédérale de la mise en vigueur et l'introduction de la loi sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 29 juin 1983 - RS 831.041; ATA C. du 31 août 1999).
2. Le Tribunal administratif, fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances, est compétent selon l'article 56 C lettre d de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05).
3. a. En matière de prévoyance professionnelle, les prestations d'invalidité sont dues par l'institution de prévoyance à laquelle l'intéressé est - ou était - affilié au moment de la survenance de l'événement assuré. Dans la prévoyance obligatoire, ce moment ne coïncide pas avec celui de la naissance du droit à une rente de l'assurance invalidité selon l'article 29 alinéa 1 lettre b LAI, mais il correspond à la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité,

comme le prévoit l'article 23 LPP in fine (ATF 115 V 214; RCC 1986, p. 525).

b. Pendant trente jours après la dissolution des rapports de travail, le salarié demeure assuré auprès de l'ancienne institution de prévoyance pour les risques de décès et d'invalidité (art. 10 al. 3 LPP dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 1994; ATFA N. du 24 février 1999 n.p.).

Dans le domaine de la prévoyance plus étendue, la couverture des risques de décès et d'invalidité prenait fin, sous l'empire du droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 1994 (sauf dispositions contraires des statuts ou des règlements), en même temps que les rapports de travail (BEROS, Die Stellung des Arbeitnehmers im BVG, Obligatorium und freiwillige berufliche Vorsorge, thèse Zurich 1993, p. 30).

c. Pour que naisse le droit aux prestations de l'article 23 LPP, encore faut-il établir l'existence, entre l'incapacité de travail survenue pendant l'affiliation et l'invalidité subséquente, d'une relation d'étroite connexité (ATF 120 V 117). La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle. Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui a entraîné une incapacité de travail durant l'affiliation. La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail; elle est rompue si, pendant une certaine période, l'assuré est de nouveau apte à travailler. Mais une brève période de rémission ne suffit pas pour interrompre le rapport de connexité temporelle. Le Tribunal fédéral a ainsi admis qu'un rétablissement de trois mois équivalait à un rétablissement de brève durée (ATF 120 V 112). Dans ce dernier cas, il a examiné également si l'intéressé pouvait être objectivement considéré comme durablement guéri au moment de la rémission, en se fondant sur les avis des médecins versés au dossier. En revanche, une aptitude de travail de 27 mois n'est pas une brève période de rémission au sens de la jurisprudence précitée (ATA L. du 27 août 1996; ATFA K. du 4 août 1999, non publié).

d. Il résulte des liens étroits entre le droit à une rente de l'assurance-invalidité et celui à une rente en vertu de la LPP que le concept d'invalidité dans le domaine de la prévoyance professionnelle obligatoire est

en principe le même dans ces deux branches de l'assurance sociale (ATF 118 V 40). L'invalidité 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'assuré (ATF 115 V 218; ATA H. du 6 mars 2001).

4. Selon le règlement de la F., tout assuré reçoit en cas d'invalidité une rente d'invalidité et bénéficie de l'exonération du paiement des contributions de vieillesse et de risque. De plus, une rente est prévue pour les enfants à charge âgés de moins de 18 ans (art. 8 et 11 dudit règlement).

5. En l'espèce, il convient de déterminer la date à laquelle a débuté l'incapacité de gain du demandeur aux fins de savoir s'il était encore assuré par la F..

Au vu de l'état de faits décrit ci-dessus, il faut admettre que même si l'assurance-invalidité a considéré la date du 6 novembre 1997 comme début d'une nouvelle incapacité de gain en raison d'une décompensation psychique puisque c'est à cette date que M. C. a consulté pour la première fois le Dr V., il n'en demeure pas moins, au vu des documents produits par H., que le 23 juin 1997 déjà, le Dr V. qui avait vu M. C. le 16 juin 1997 jugeait la situation psychique de ce dernier très compromise. Celle-ci, liée vraisemblablement à l'état de stress post-traumatique qu'il a subi et qui a été diagnostiqué en janvier 1997 par la Dresse L.-D. et en octobre 1997 par le Dr G., a alors adressé le patient au Dr V., lequel permet d'établir que cette décompensation psychique datait en tous cas du mois de juin 1997.

6. Il en résulte que la date du 6 novembre 1997, comme début de la décompensation psychique prise en considération par la défenderesse sur la base des indications que l'OCAI lui avait fournies n'est pas fixée de manière exacte : les certificats médicaux contenus dans le dossier d'H. et auxquels il a été fait référence ci-dessus, démontrent que l'origine de cette affection remonte en tous cas au mois de juin 1997.

7. Le contrat de travail de M. C. ayant pris fin le 31 juillet 1997, l'intéressé était assuré par la F. jusqu'au 31 août 1997. Il en résulte qu'en juin 1997, il l'était encore et que la F. devait lui servir la rente d'invalidité demandée.

8. La demande sera ainsi admise. Il ne sera en revanche pas fait droit à la conclusion tendant au versement d'intérêts moratoires.

Selon la jurisprudence constante, des intérêts moratoires ne sont pas dus en matière d'assurances sociales, sauf disposition légale contraire (ATF 117 V 351; 113 V 48; A. GRISEL, L'apport du Tribunal fédéral des assurances au développement du droit public, in Mélanges A. BERENSTEIN, p. 451 ss; P. MOOR, Droit administratif, vol. II, p. 44; S. SPAHR, L'intérêt moratoire, conséquence de la demeure, RVJ 1990, pp. 380 ss.). Des exceptions à cette règle se justifient toutefois en présence d'actes ou d'omissions illicites ou d'un comportement dilatoire de l'administration (RAMA 1990 p. 104; RCC 1990 p. 45), de telles exceptions n'étant pas réalisées en l'espèce.

9. Vu la nature du litige, il ne sera pas perçu d'émolument (art. 89 G LPA).

Vu l'issue du litige, une indemnité de CHF 500.- sera allouée au demandeur en raison des frais occasionnés par le présent dossier.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable la demande déposée le 4 avril 2002 par M. B. C. contre la F. de prévoyance du personnel de L'O. S. S.A.;

au fond :

l'admet;

condamne la défenderesse à verser à M. C. une rente d'invalidité et une rente pour ses deux enfants avec effet au 1er novembre 1998 calculées conformément au règlement de la F.;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

alloue à M. C. une indemnité de procédure de CHF 500.- à charge de la F.;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communique le présent arrêt à l'Hospice général, mandataire de M. C., ainsi qu'à la F. de prévoyance du personnel de L'O. S. S.A. et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani, Mme Bonnefemme-Hurni, juges

Au nom du Tribunal administratif :
la greffière-juriste : le président :

M. Tonossi Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :

Mme M. Oranci