

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
9C\_620/2012

Arrêt du 16 octobre 2012  
Ile Cour de droit social

Composition  
MM. et Mme les Juges fédéraux U. Meyer, Président, Borella et Pfiffner Rauber.  
Greffier: M. Piguet.

Participants à la procédure  
Fonds de prévoyance du Crédit Agricole (suisse) SA, chemin de Bérée 46-48, 1010 Lausanne,  
représenté par Me Jacques-André Schneider, avocat,  
recourant,

contre

Office cantonal AI du Valais,  
avenue de la Gare 15, 1950 Sion,  
intimé,

T. \_\_\_\_\_, représenté par Me David Providoli, avocat,  
Caisse de pensions de la Banque Cantonale Vaudoise, Place Saint-François 14, 1003 Lausanne,  
parties intéressées.

Objet  
Assurance-invalidité,

recours contre le jugement du Tribunal cantonal du canton du Valais, Cour des assurances sociales,  
du 18 juin 2012.

Faits:

A.

T. \_\_\_\_\_, né en 1974, a été engagé à compter du 1er février 2008 par le Crédit Agricole (Suisse) SA. En incapacité de travail depuis le 3 mars 2008 en raison de problèmes de nature dépressive, il a vu son contrat de travail être résilié avec effet au 14 mars 2008.

Le 10 novembre 2009, T. \_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Après instruction du cas, l'Office cantonal AI du Valais (ci-après: l'office AI) a, dans un projet d'acceptation de rente du 22 octobre 2010, informé l'assuré qu'elle entendait lui allouer une rente entière d'invalidité à compter du 1er mai 2010.

Par courrier du 24 novembre 2010, le Fonds de prévoyance du Crédit Agricole (Suisse) SA (ci-après: le Fonds de prévoyance) a interpellé l'office AI et émis des réserves quant à la date retenue pour fixer le début de l'incapacité de travail, soit le 3 mars 2008, estimant que l'assuré était déjà atteint dans sa santé avant qu'il ne débute son activité pour le compte du Crédit Agricole (Suisse) SA.

Par décision du 1er septembre 2011, l'office AI a confirmé la teneur de son projet de décision du 22 octobre 2010 et alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité à compter du 1er mai 2010. Selon les motifs retenus, l'assuré présentait une incapacité de travail totale depuis le 29 février 2008 et pouvait prétendre, dans l'absolu, à une rente entière d'invalidité dès le 1er février 2009; dans la mesure toutefois où le droit à la rente ne pouvait prendre naissance au plus tôt qu'à l'échéance d'un délai de six mois après le dépôt de la demande de prestations et que l'assuré avait déposé sa demande le 10 novembre 2009, il n'avait droit à une rente entière d'invalidité qu'à compter du 1er mai 2010.

B.

Par jugement du 18 juin 2012, le Tribunal cantonal du canton du Valais, Cour des assurances sociales, a rejeté le recours formé par le Fonds de prévoyance contre cette décision.

C.

Le Fonds de prévoyance interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il requiert l'annulation. Il demande principalement de constater que le début de l'incapacité de travail de T. \_\_\_\_\_ est antérieur à son affiliation au Fonds de prévoyance et subsidiairement de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour nouveau jugement au sens des considérants.

Considérant en droit:

1.

Le Tribunal fédéral examine d'office les conditions formelles de validité et de régularité de la procédure précédente. Il lui appartient notamment d'examiner la question de savoir si l'autorité de première instance est à juste titre entrée en matière sur le recours dont elle était saisie. Lorsque l'autorité de première instance a ignoré qu'une des conditions de recevabilité du recours faisait défaut et statué sur le fond, il s'agit d'un fait dont il y a lieu de tenir compte d'office, avec pour conséquence l'annulation du jugement attaqué (ATF 132 V 93 consid. 1.2 p. 95 et la référence; ULRICH MEYER/JOHANNA DORMANN, in Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2ème éd. 2011, n° 8 ad art. 106).

2.

En l'espèce, le bien-fondé de la rente de l'assurance-invalidité allouée à l'assuré n'a à aucun moment été contesté. L'objet de la seule question déferée par le recourant à la juridiction cantonale et examinée par celle-ci concernait la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (au sens de l'art. 23 LPP) et, indirectement, le point de savoir s'il était tenu à prestations. L'objet du litige pose indirectement la question de la qualité pour recourir devant le tribunal cantonal des assurances d'une institution de prévoyance professionnelle dans le cadre d'une procédure en matière d'assurance-invalidité, lorsque la contestation ne porte pas sur le droit à la rente tel qu'il a été fixé par les organes de l'assurance-invalidité, mais uniquement sur la question - propre au domaine de la prévoyance professionnelle - de la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (au sens de l'art. 23 LPP).

2.1 Le droit fédéral reconnaît, à certaines conditions, la qualité pour recourir d'un assureur tiers, lorsque la décision d'un assureur touche l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations. D'après l'art. 49 al. 4 LPGGA, l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est ainsi tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose alors des mêmes voies de droit que l'assuré (voir également l'art. 57a al. 2 LAI). La jurisprudence a précisé qu'un assureur est touché par une décision rendue par un autre assureur, lorsqu'il se trouve dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige et que, partant, ses intérêts de fait ou de droit sont particulièrement affectés par la décision (ATF 132 V 74 consid. 3.1 p. 77).

2.2 Ainsi que cela ressort des art. 23, 24 al. 1 et 26 al. 1 LPP, il existe un lien fonctionnel étroit entre le premier pilier (assurance-invalidité) et le deuxième pilier (prévoyance professionnelle) de la prévoyance invalidité. Ce lien tend, d'une part, à assurer une coordination matérielle étendue entre les premier et deuxième piliers et, d'autre part, à libérer autant que possible les organes de la prévoyance professionnelle d'importantes et coûteuses démarches portant sur les conditions, l'étendue et le début du droit aux prestations d'invalidité du deuxième pilier (ATF 133 V 67 consid. 4.3.2 p. 69; 132 V 1 consid. 3.2 p. 4). Aussi bien en matière de prévoyance obligatoire qu'en matière de prévoyance plus étendue (lorsque l'institution de prévoyance a décidé réglementairement d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi), l'évaluation de l'invalidité effectuée par les organes de l'assurance-invalidité a, en l'absence de dispositions réglementaires contraires, force contraignante pour les organes de la prévoyance professionnelle; elle est donc de nature à régir aussi bien le principe que le montant ou la durée de l'obligation de prester de l'institution de prévoyance et, partant, à la toucher directement dans ses intérêts de droit et de fait. C'est pourquoi il convient d'accorder aux organes de la prévoyance professionnelle aussi bien la qualité pour s'exprimer dans la cadre de la procédure de préavis (art. 57a al. 2 LAI) que pour former un recours contre une décision des organes de l'assurance-invalidité (art. 49 al. 4 et 59 LPGGA) qui statue sur le droit à la rente ou fixe le degré d'invalidité de la personne assurée; pour les mêmes raisons, il convient de leur reconnaître qualité pour interjeter un recours en matière de droit public contre une décision d'un tribunal cantonal des assurances en la matière (ATF 132 V 1 consid. 3.3.1 p. 5).

2.3 Toutefois, la force contraignante des décisions rendues par les organes de l'assurance-invalidité

ne s'étend, à l'égard des organes de la prévoyance professionnelle, qu'aux constatations et appréciations qui, dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité, jouent un rôle véritablement déterminant pour statuer sur le droit à la rente; sans quoi, il appartient aux organes de la prévoyance professionnelle d'examiner librement les conditions du droit à la rente (arrêt B 50/99 du 14 août 2000 consid. 2b).

2.4 En vertu de l'art. 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), la rente d'invalidité ne peut être versée au plus tôt qu'à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit à des prestations de l'assurance-invalidité. Dans la mesure où le droit à la rente présuppose que la personne assurée a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI), il n'y a en principe aucune raison, du point de vue de l'assurance-invalidité, d'examiner l'évolution de la capacité de travail au-delà d'une période de six mois précédant le dépôt de la demande. En tant qu'elles ont pour objet une période antérieure, les constatations et autres appréciations des organes de l'assurance-invalidité n'ont, de fait, aucune force contraignante pour les organes de la prévoyance professionnelle (voir également les arrêts 9C\_414/2007 du 25 juillet 2008 consid. 2.4, I 349/05 du 21 avril 2006 consid. 2.3 et I 204/04 du 16 septembre 2004).

2.5 D'après le dispositif de la décision du 1er septembre 2011 de l'assurance-invalidité, qui seul lie les parties à la procédure, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1er mai 2010. Sous partie intitulée " Résultat de nos constatations ", la décision contient néanmoins la constatation que le délai de carence de l'art. 28 al. 1 let. b LAI a commencé à courir le 29 février 2008. Dans la mesure où cette date ne jouait aucun rôle pour fixer la naissance du droit à la rente de l'assurance-invalidité de l'assuré (puisque celle-ci a été déterminée uniquement sur la base de l'art. 29 al. 1 LAI), elle n'avait aucun caractère contraignant pour les organes de la prévoyance professionnelle. Faute d'intérêt juridiquement protégé à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée, le recourant ne disposait par conséquent pas de la qualité pour recourir contre cette décision.

2.6 De fait, l'autorité de première instance aurait normalement dû, au regard des griefs soulevés devant elle, ne pas entrer en matière sur le recours formé par le recourant. Il convient par conséquent de corriger d'office cette erreur et d'annuler le jugement attaqué. Pour les mêmes motifs, il n'y a pas lieu d'entrer en matière sur le recours en matière de droit public qu'il a interjeté pour ce qui est de la question de droit matériel.

3.

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1, 1ère phrase, LTF). Le présent arrêt rend par ailleurs sans objet la requête d'effet suspensif déposée par le recourant.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté au sens des considérants dans la mesure où il est recevable.

2.

Le jugement du Tribunal cantonal du canton du Valais, Cour des assurances sociales, du 18 juin 2012 est annulé.

3.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du recourant.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à T. \_\_\_\_\_, à la Caisse de pensions de la Banque Cantonale Vaudoise, au Tribunal cantonal du canton du Valais, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 16 octobre 2012

Au nom de la IIe Cour de droit social  
du Tribunal fédéral suisse

Le Président: Meyer

Le Greffier: Piguet