

# FR\_GERICHTE 608 2019 246 vom 3. Mai 2021

FR Kantonsgericht, 2021-05-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2019\\_246](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2019_246)

FR: FR\_GERICHTE 608 2019 246 du 3 mai 2021

IT: FR\_GERICHTE 608 2019 246 del 3 maggio 2021

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Berufliche Vorsorge

## Erwägungen

### E. 31

décembre 2007, la Suva a octroyé au demandeur une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, fondée sur une incapacité de gain de 100%, à compter du 1er janvier 2008, ainsi qu'à une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un taux de 35%. C. Se fondant notamment sur le rapport d'expertise du 6 juillet 2005, l'OAI a refusé toutes prestations par décision du 21 mars 2006, confirmée par arrêt du 5 avril 2007 du Tribunal des assurances du canton de Vaud (AI 79/06 – 85/2007). Par arrêt du 17 avril 2008 (9C\_385/2007), le Tribunal fédéral a admis un recours interjeté par le demandeur contre ce jugement et renvoyé la cause à l'OAI pour complément d'instruction. Reprenant l'instruction du dossier, l'OAI a mis en œuvre une expertise médicale pluridisciplinaire. Dans le rapport d'expertise du 25 juin 2009, la capacité de travail du demandeur a été fixée par les experts à 6 heures par jour dans une activité adaptée, avec une diminution de rendement de 30%. Par décision du 16 septembre 2010, l'OAI a nié au demandeur le droit à une rente. Par arrêt du 20 août 2012 (AI 355/10 – 269/2012), le Tribunal cantonal du canton de Vaud a admis un recours formé par le demandeur contre cette décision. Il a retenu que l'expertise pluridisciplinaire avait valeur probante et que la capacité de travail du demandeur était limitée à 6 heures par jour,

Tribunal cantonal TC Page 3 de 12 avec en sus une réduction de rendement de 30%. Par contre, la Cour a constaté que le taux d'invalidité retenu par l'OAI était erroné et a donc renvoyé la cause à l'OAI pour nouvelle instruction. Par décision du 26 juin 2014, confirmé par arrêt du 5 décembre 2017 du Tribunal cantonal du canton de Vaud (AI 247/16 – 350/2017), l'OAI a reconnu au demandeur le droit à une demi-rente d'invalidité basé sur un taux d'invalidité de 53% depuis le 1er janvier 2000. Dans son calcul, l'OAI a tenu compte d'un revenu sans invalidité de CHF 54'262.18 et d'un revenu avec invalidité de CHF 25'298.67. D. Du 1er janvier 2008 au 30 juin 2014, la défenderesse a versé des prestations d'invalidité au demandeur, en se fondant provisoirement sur un degré d'invalidité de 100%, sur la base de la décision du 7 janvier 2008 de la Suva (correspondance du 22 juin 2009). Depuis le 1er juillet 2014, elle a suspendu le versement de ses prestations en se fondant sur le taux d'invalidité de 53% retenu dans la décision du 26 juin 2014 de l'OAI (correspondance du 19 mai 2014). Le 30 avril 2014, la Caisse de compensation du canton de Fribourg (ci-après: caisse de compensation) a informé les tiers ayant fait des avances à l'assuré, y compris la défenderesse, que celui-ci avait droit à des paiements rétroactifs de l'assurance-invalidité et les a invités à lui communiquer le cas échéant le montant dont ils demandaient le remboursement. Le 19 mai 2014, la défenderesse a, en se fondant sur

l'accord écrit du représentant du demandeur du 15 mai 2009, fait valoir un montant de CHF 32'246.90, portant sur la période du 1er janvier 2008 au 30 juin 2014, pour laquelle elle avait versé une rente d'invalidité au demandeur. Par décision du 20 avril 2015, l'OAI a fixé le montant total de l'arriéré de rentes dû au demandeur à CHF 70'509.-, sous déduction des rentes déjà versées du 1er janvier 2000 au 31 mars 2001. Selon un décompte auquel renvoie la décision, le montant à verser à titre de compensation en faveur de la défenderesse s'élevait à CHF 29'101.60, sous déduction de l'impôt à la source par CHF 2'910.-. Cette décision a été confirmée par le Tribunal cantonal du canton de Vaud, par jugement du 9 mars 2018 (AI 246/16 – 74/2018). Le Tribunal fédéral a rejeté, par arrêt du 21 mars 2019, un recours interjeté contre ce jugement par le demandeur (9C\_318/2018). E. Suite à l'arrêt du 21 mars 2019 de la Haute Cour, le demandeur a invité la défenderesse, par courrier du 29 mars 2019, à lui présenter un décompte des arriérés de rente d'invalidité dues par celle-ci depuis le 1er janvier 2000, ainsi qu'un décompte de surindemnisation. Après plusieurs échanges écrits, la défenderesse a retenu, par courrier du 21 juin 2019, que ses prestations prenaient seulement effet à partir du 1er janvier 2008, étant donné que le demandeur avait été au bénéfice d'indemnités journalières jusqu'au 31 décembre 2007. En ce qui concerne le calcul de surindemnisation, elle a fait valoir qu'il existe une présomption que le revenu avec invalidité équivaut au revenu résiduel qui peut être raisonnablement réalisé. Elle a également indiqué que, sans allégations concrètes et motivées de sa part, elle se baserait sur les éléments contenus dans la décision de l'OAI entrée en force de chose jugée, soit sur le revenu sans invalidité de CHF 54'262.18 au titre de revenu perdu présumé, et sur le revenu avec invalidité de CHF 25'298.67 en tant que revenu résiduel qui peut raisonnablement être réalisé. Par courrier du 1er juillet 2019, le demandeur a informé la défenderesse qu'il n'acceptait pas l'imputation d'un revenu hypothétique. Par courrier du 16 août 2019, la défenderesse a maintenu sa position selon laquelle il y a lieu de retenir un revenu raisonnablement exigible hypothétique de CHF 25'298.67. F. Par acte du 13 septembre 2019, A. \_\_\_\_\_, représenté par Me Alain Ribordy, avocat, dépose une action de droit administratif à l'encontre de la défenderesse, concluant, avec suite de

Tribunal cantonal TC Page 4 de 12 dépens, à ce qu'elle soit condamnée à lui verser la somme de CHF 100'906.10, au titre des rentes d'invalidité dues du 1er janvier 2008 jusqu'au 31 décembre 2019, avec intérêt à 5% l'an depuis le 13 septembre 2019 sur CHF 98'690.40 et depuis le 1er octobre 2019 sur CHF 2'215.70. En outre, il réclame la somme de CHF 8'862.80 par année depuis le 1er janvier 2020 jusqu'au 31 mars 2033, la compensation du renchérissement et d'éventuels faits nouveaux étant réservés, avec intérêt à 5% l'an dès chaque échéance trimestrielle. A l'appui de ses conclusions, il invoque que la défenderesse n'était pas fondée à retenir un revenu hypothétique de CHF 25'298.67 par année, qui correspond au revenu avec invalidité retenu par l'OAI dans sa décision du 26 juin 2014, cette dernière étant erronée, notamment en raison de ce qu'elle se fonde sur une expertise pluridisciplinaire viciée. Le demandeur fait valoir qu'il a rapporté la preuve qu'on ne peut raisonnablement exiger de lui la réalisation d'un gain quelconque, de sorte que la surindemnisation ne s'oppose pas à l'octroi d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle. Il a également requis, par requête du même jour, le bénéfice de l'assistance judiciaire totale. Dans sa réponse du 11 décembre 2019, la défenderesse conclut au rejet intégral de l'action. Au niveau procédural, elle demande à la Cour de céans de limiter la procédure à deux questions de principe et d'examiner, en premier lieu, si le droit prétendu du demandeur à une rente d'invalidité se basait sur le règlement de prévoyance ELVIA du 3 février 1998 (ci-après: règlement de prévoyance ELVIA) ou sur les art. 24 ss de la loi du 25

juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP; RS 831.40) dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004; ainsi que, en deuxième lieu, si le demandeur doit se faire imputer un revenu résiduel qui équivaut au revenu avec invalidité à hauteur de CHF 25'298.67, tel que retenu par l'OAI dans sa décision du 26 juin 2014. Si la Cour de céans ne devait ni restreindre la procédure ni conclure au rejet intégral de l'action, elle demande à ce qu'un délai raisonnable lui soit accordé pour compléter son mémoire de réponse. Dans son écriture du 7 janvier 2020, le demandeur s'oppose aux requêtes procédurales de la défenderesse. Par décision du 20 février 2020, le greffier-rapporteur délégué à l'instruction a rejeté la requête d'assistance judiciaire totale du 13 septembre 2019 du demandeur (608 2019 247). Un recours interjeté par ce dernier à l'encontre de cette décision a été rejeté par la Cour de céans le 14 septembre 2020 (608 2020 118). Le demandeur a renoncé à déposer une réplique, par courrier du 3 février 2021, tout en maintenant les conclusions de sa demande du 13 septembre 2019. G. Il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions respectives dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 12 en droit 1. Conformément à l'art. 73 al. 1 et 3 LPP, aux art. 35 al. 1 et 89 let. a de la loi fribourgeoise du 31 mai 2010 sur la justice (LJ; RSF 130.1), à l'art. 123 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) et à l'art. 28 let. f du règlement du Tribunal cantonal du 13 octobre 2016 précisant son organisation et son fonctionnement (RTC; RSF 131.11), la Cour de céans est compétente à raison de la matière et du lieu pour trancher au fond le litige qui lui est soumis. La qualité de partie et la capacité d'ester en justice de la fondation défenderesse ne sauraient au demeurant lui être déniées. Partant, il y a lieu d'entrer en matière sur l'action intentée dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un demandeur dûment représenté. 2. L'action du 13 septembre 2019 a comme objet l'octroi d'une rente d'invalidité pour la période du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2019, voire la période du 1er janvier 2020 au 31 mars 2033 (âge de la retraite du demandeur). A titre liminaire, soulignons que l'exception de la prescription n'a pas été soulevée par la défenderesse et qu'elle ne peut pas être examinée d'office par le Tribunal (cf. ATF 134 V 223 consid. 2.2.2; 129 V 237 consid. 4 et art. 142 CO). 3. Le litige porte sur le montant des rentes d'invalidité de la prévoyance professionnelle auxquelles le demandeur peut prétendre pour lui et ses enfants à partir du 1er janvier 2008, compte tenu des prestations des autres assurances sociales, soit sur le calcul de surindemnisation. Il s'agit plus particulièrement de savoir si, dans le calcul de surindemnisation, la défenderesse était en droit de prendre en considération un revenu hypothétique à hauteur du revenu d'invalidité de CHF 25'298.67, tel que retenu par l'OAI dans sa décision du 26 juin 2014, confirmée par l'arrêt du 5 décembre 2017 du Tribunal cantonal du canton de Vaud. 3.1. Bien que le droit applicable ratione temporis en matière de surindemnisation ne soit pas litigieux entre les parties, il sied de préciser que ce ne sont pas les dispositions en vigueur au moment du début de l'incapacité de travail déterminante qui s'appliquent mais les dispositions en vigueur au moment où est effectué le nouveau calcul de surindemnisation (cf. ATF 134 V 64 consid. 2.3.3; 122 V 316 consid. 3c). Il en va de même des dispositions réglementaires pour autant que le règlement ne comprenne pas une règle excluant une modification correspondante ou qu'une assurance donnée à titre individuel ne s'oppose pas à la modification (cf. sur l'ensemble arrêt TF 9C\_52/2020 du 1er février 2021 consid. 3.3, destiné à la publication). 3.2. Selon l'art. 7 LPP, les salariés auxquels un même employeur verse un salaire annuel supérieur à CHF 21'330.- (montant selon l'art. 5 de l'ordonnance du

18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [OPP 2; RS 831.441.1], dans la teneur de la modification du 21 septembre 2018, en vigueur depuis le 1er janvier 2019) sont soumis à l'assurance obligatoire pour les risques de décès et d'invalidité dès le 1er janvier qui suit la date à laquelle ils ont

Tribunal cantonal TC Page 6 de 12 eu 17 ans et, pour la vieillesse, dès le 1er janvier qui suit la date à laquelle ils ont eu 24 ans (al. 1). Est pris en considération le salaire déterminant au sens de la LAVS. Le Conseil fédéral peut admettre des dérogations (al. 2). Les règlements des institutions de prévoyance opèrent en principe une distinction entre le salaire annuel déterminant imputable, d'une part, et d'autre part le salaire coordonné ou assuré. Le premier représente l'assiette des cotisations, le second la base de calcul déterminante pour les cotisations et les prestations (BRECHBÜHL/GECKELER HUNZIKER, in SCHNEIDER/GEISER/GÄCHTER, LPP et LFLP, 2e éd. 2020, art. 7 no 15). En l'espèce, ch. 2.4.1 du règlement de prévoyance ELVIA renvoie au salaire annuel AVS. 3.3. Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (art. 29 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI; RS 831.20]) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle. Si une institution de prévoyance reprend – explicitement ou par renvoi – la définition de l'invalidité dans l'assurance-invalidité, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité des organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 138 V 409 consid. 3.1; 126 V 308 consid. 1). En l'espèce, le ch. 3.4.1 du règlement de prévoyance ELVIA prévoit ce qui suit: "Il y a invalidité lorsque la personne assurée (...) est invalide au sens de l'AI. (...) Des prestations d'invalidité sont dues si l'assuré est invalide à raison de 25 % au moins. Le montant des prestations est fixé proportionnellement au degré d'incapacité de gain, lequel est égal au maximum au degré d'invalidité constaté par l'AI dans le domaine professionnel. Une incapacité de gain de 66 2/3 % ou plus donne droit aux prestations en entier." Lorsque l'institution de prévoyance s'en tient à ce qu'ont décidé les organes de l'assurance invalidité quant à la fixation du degré d'invalidité ou se fonde même sur leur décision, la force contraignante, voulue par le législateur et exprimée dans les art. 23 ss LPP, s'applique, sous réserve du caractère d'emblée insoutenable de la décision de l'assurance-invalidité (voir arrêt TF B 39/03 du 9 février 2004 consid. 3.1). Pour examiner le point de savoir si l'évaluation de l'invalidité par l'assurance- invalidité se révèle d'emblée insoutenable, il y a lieu de se fonder sur l'état de fait résultant du dossier tel qu'il se présentait au moment du prononcé de la décision. Des faits ou des moyens de preuve nouveaux invoqués par la suite, que l'administration n'aurait pas été tenue d'administrer d'office, ne sont pas susceptibles de faire apparaître l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance- invalidité comme d'emblée insoutenable, du moins tant qu'il ne s'agit pas de faits ou de moyens de preuve nouveaux qui auraient conduit à une appréciation juridique différente et obligerait l'office AI à revenir sur sa décision initiale dans le cadre d'une révision procédurale (ATF 138 V 409 consid. 3.1; 130 V 270 consid. 3.1). 3.4. Selon l'art. 34a al. 1 LPP, l'institution de prévoyance peut réduire les prestations de survivants et d'invalidité dans la mesure où celles-ci, ajoutées à d'autres prestations d'un type et d'un but analogues ainsi qu'à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Suivant l'art. 34a al. 5 let. a LPP, le Conseil fédéral règle les prestations et revenus à prendre en compte ainsi que le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Sur la base de la disposition précitée, le Conseil fédéral a introduit l'art. 24 OPP 2. Selon l'art. 24 al. 1 let. d

OPP 2, l'institution de prévoyance peut, lorsqu'elle réduit des prestations d'invalidité avant l'âge ordinaire de la retraite ou des prestations de survivants, prendre en compte, lorsque l'assuré perçoit des

Tribunal cantonal TC Page 7 de 12 prestations d'invalidité, le revenu provenant d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement que l'assuré pourrait encore raisonnablement réaliser. Les art. 34a al. 1 LPP et 24 OPP 2 ont notamment pour but d'éviter, dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire, que la survenance d'un cas d'assurance ne profite économiquement au bénéficiaire en le plaçant, du point de vue financier, dans une position plus intéressante que si l'événement assuré n'avait pas eu lieu (ATF 143 V 91 consid. 3.1; 142 V 75 consid. 6.2). 3.5. Par "gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé", la jurisprudence a précisé qu'il faut entendre le salaire hypothétique que l'assuré réaliserait sans invalidité (ATF 143 V 91 consid. 3.2; 137 V 20 consid. 5.2.3.1), ce qui ne correspond pas forcément au gain effectivement obtenu avant la survenance de l'éventualité assurée (arrêt TF 9C\_853/2018 du 27 mai 2019 consid. 3.3). Il existe, entre le premier pilier (assurance-invalidité) et le deuxième pilier (prévoyance professionnelle), un lien fonctionnel qui permet, d'une part, d'assurer une coordination matérielle étendue entre le premier et le deuxième pilier et, d'autre part, de libérer autant que possible les organes de la prévoyance professionnelle obligatoire d'importantes et coûteuses démarches portant sur les conditions, l'étendue et le début du droit aux prestations d'invalidité du deuxième pilier. Comme pour le revenu sans invalidité et le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé, il y a lieu de partir du principe de la congruence entre le revenu d'invalidité et le revenu que l'intéressé pourrait encore raisonnablement réaliser au sens de l'art. 24 al. 2 in fine OPP 2. Ce principe de congruence ("Grundsatz der Kongruenz") implique la présomption que le revenu d'invalidité déterminé par l'organe de l'assurance-invalidité correspond au revenu que l'assuré invalide pourrait encore raisonnablement réaliser (ATF 144 V 166 consid. 3.2.2; 143 V 91 E. 3.2; 140 V 399 consid. 5.2.1). Cette présomption peut, par définition, être renversée selon les circonstances (arrêt TF 9C\_495/2017 du 16 avril 2018 consid. 3 in SVR 2018 BVG n° 40 p. 146). Il appartient par conséquent à la partie demanderesse à l'action, conformément à son devoir de collaborer à l'établissement des faits (ATF 139 V 176 consid. 5.2; 138 V 86 consid. 5.2.3), de faire valoir dans le cadre de sa demande en justice l'ensemble des éléments factuels et probatoires qu'elle estime propre à remettre en cause cette présomption (preuve du contraire; cf. ATF 142 V 75 consid. 5.2; 140 V 399 consid. 5.4.1). 3.6. Le revenu d'invalidité fixé par les organes de l'assurance-invalidité est déterminé compte tenu d'un marché du travail équilibré (art. 16 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1]). Le revenu que l'assuré invalide pourrait encore raisonnablement réaliser au sens de l'art. 24 al. 2 in fine OPP 2 est en revanche fondé sur le principe de l'exigibilité, qui requiert que soit pris en considération l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas particulier, y compris au niveau du marché du travail. Le terme "subjectif" ne signifie toutefois pas que c'est l'appréciation subjective de l'intéressé sur ce qui peut encore être raisonnablement exigé de lui qui est déterminante. Lorsqu'il s'agit d'apprécier les circonstances subjectives et les possibilités qui sont effectivement données à l'assuré concerné, il y a également lieu de procéder à un examen de la situation d'un point de vue objectif. En conséquence, l'institution de prévoyance qui entend réduire les prestations d'invalidité relevant du régime obligatoire doit préalablement entendre l'assuré sur les circonstances personnelles et liées au marché du travail qui le limiteraient ou

l'empêcheraient de réaliser un revenu résiduel aussi élevé que celui fixé par les organes de l'assurance-invalidité. Les circonstances subjectives qui doivent être prises en

Tribunal cantonal TC Page 8 de 12 considération sous l'angle de l'exigibilité sont toutes les particularités qui, dans le cadre d'un examen objectif de la situation, jouent un rôle déterminant quant aux chances effectives de l'assuré concerné de trouver une place de travail adaptée et exigible sur le marché du travail entrant en considération pour lui. D'un point de vue procédural, le droit d'être entendu accordé à l'assuré a pour corollaire un devoir de collaboration de sa part. Ainsi lui incombe-t-il d'alléguer, de motiver et, dans la mesure du possible, d'offrir les preuves – attestant notamment de ses recherches d'emploi infructueuses – quant aux circonstances personnelles et aux conditions concrètes du marché du travail qui l'empêcheraient de réaliser un revenu résiduel équivalant au revenu d'invalidité retenu par les organes de l'assurance-invalidité (cf. sur l'ensemble ATF 140 V 399 consid. 5.2.2 avec références). 4. Le demandeur fait valoir que la décision de l'OAI sur laquelle s'est fondée la défenderesse afin de retenir un revenu hypothétique de CHF 25'298.67 par année est erronée pour de nombreuses raisons. 4.1. La valeur probante de l'expertise pluridisciplinaire du 25 juin 2009 sur laquelle s'est basée l'OAI en retenant une capacité de travail de 6 heures par jour avec une diminution de rendement de 30% a été confirmée par l'arrêt du 20 août 2012 du Tribunal cantonal du canton de Vaud (AI 355/10 – 209/2012). Par la suite, le nouveau calcul effectué par l'OAI dans sa décision du 26 juin 2014, qui a notamment abouti à un revenu d'invalidité de CHF 25'298.67, a été confirmé par l'arrêt du 5 décembre 2017 de cette même Cour (AI 247/16 – 350/2017). 4.2. A la lumière de la jurisprudence mentionnée ci-dessus (consid. 3.3), lorsque l'institution de prévoyance s'en tient à ce qu'ont décidé les organes de l'assurance-invalidité quant à la fixation du degré d'invalidité ou se fonde même sur leur décision comme dans le présent cas, il y a lieu de s'écarter des constatations de la Cour vaudoise uniquement si celles-ci paraissent d'emblée insoutenables, notamment sur la base de faits ou de moyens de preuve nouveaux qui auraient conduit à une appréciation juridique différente dans le cadre d'une révision procédurale. Dans la mesure où les arrêts du 20 août 2012 et du 5 décembre 2017 jouissent de la force de chose jugée matérielle, plus élevée que celle d'une simple décision administrative, le contrôle effectué par la Cour de céans se doit d'être d'autant plus restreint. Le demandeur reproche à la Cour vaudoise, entre autres, d'avoir constaté arbitrairement, dans son arrêt du 20 août 2012, que les céphalées et l'acouphène dont il souffre n'ont pas d'influence sur sa capacité de travail et que l'existence de troubles de la concentration et de la mémoire n'avait pas suffisamment été élucidée. En ce qui concerne l'arrêt du 5 décembre 2017, il fait valoir que la Cour vaudoise aurait refusé à tort d'augmenter le taux d'abattement de 10%. Il produit deux avis médicaux ultérieurs au jugement du 20 août 2012 (le rapport du 22 décembre 2016 du Dr E. \_\_\_\_\_ [annexe 17 de l'action] et le rapport du 17 novembre 2016 du Dr F. \_\_\_\_\_ [annexe 18 de l'action]). Ceux-ci n'apportent toutefois aucun éclairage utile sur la question ici litigieuse, qui consiste à savoir si la fixation de la capacité de travail à 6 heures par jour avec diminution de rendement de 30% par les autorités vaudoises paraît d'emblée insoutenable. Force est de constater que le demandeur se contente d'opposer sa propre appréciation des faits à celle effectuée par les juges vaudois, lesquels se sont, pour leur part, basés sur une expertise médicale pluridisciplinaire. Or, l'on ne saurait permettre au demandeur, qui a omis de recourir contre les décisions de la Cour vaudoise, de remettre en cause par le biais de la présente procédure ces décisions et d'obtenir un contrôle judiciaire en dehors des délais légaux effectué qui plus est par une autre autorité judiciaire cantonale. Ce n'est pas le rôle de la Cour de céans de juger du

bien-fondé des arrêts de tribunaux supérieurs

Tribunal cantonal TC Page 9 de 12 d'autres cantons – un tel contrôle incombant au Tribunal fédéral. Puisque le demandeur ne réussit pas à démontrer l'existence d'un quelconque motif de révision et que ses griefs tirés de l'arbitraire se limitent à une appréciation différente de l'état de fait tel qu'il se présentait aux juges vaudois, l'on ne saurait retenir que les constatations de ceux-ci sont d'emblée insoutenables. 4.3. Par conséquent, il sied de constater que la défenderesse pouvait, en principe, se fonder sur les constatations des autorités vaudoises en matière de l'assurance-invalidité. 5. Reste à examiner si le demandeur réussit à renverser la présomption selon laquelle le revenu d'invalidé fixé par les autorités vaudoises à CHF 25'298.67 correspond au salaire qu'il pourrait encore raisonnablement réaliser. 5.1. Le demandeur fait valoir qu'il a manifestement apporté la preuve qu'on ne peut raisonnablement exiger de lui la réalisation d'un quelconque revenu. De plus, il invoque trois arguments supplémentaires: en premier lieu, l'admission d'une rente d'invalidité permettrait de diminuer les prestations complémentaires et n'aurait pas comme conséquence un effet antisocial ou négatif à la réinsertion; en second lieu, l'on ne saurait exiger de sa part, lui qui est éloigné du marché de travail depuis plus de 20 ans, une auto-adaptation et, en troisième lieu, l'on voit mal pourquoi il faudrait se montrer plus sévère envers lui dans le cadre d'un calcul de surindemnisation en matière de prévoyance professionnelle, que dans le cadre de la fixation du revenu hypothétique en matière de prestations complémentaires. 5.2. Le raisonnement par lequel le demandeur invoque, se fondant sur ses critiques formulées à l'encontre des constatations des juges vaudois, qu'il aurait manifestement apporté la preuve qu'on ne peut pas raisonnablement exiger de lui la réalisation d'un revenu résiduel, ne saurait être suivi (cf. consid. 4). Seules seront prises en considération, à la lumière de la jurisprudence citée ci-dessus (consid. 3.6), les circonstances personnelles et les conditions concrètes du marché du travail qui pourraient l'empêcher de réaliser un revenu résiduel équivalant au revenu d'invalidé retenu par les autorités vaudoises. Par conséquent, c'est également en vain qu'il invoque les buts de l'art. 34a LPP ou encore le fait que la caisse de compensation n'a apparemment pas retenu de revenu hypothétique dans le calcul des prestations complémentaires. En ce qui concerne la longue durée d'absence du marché du travail du demandeur et la jurisprudence du Tribunal fédéral sur l'auto-adaptation en matière d'assurance-invalidité, il sied de préciser que cette jurisprudence s'applique quand une rente d'invalidité est réduite ou supprimée lors d'une révision ou d'une reconsidération après 15 ans de durée d'indemnisation ou si l'assuré a 55 ans révolus (cf. arrêts TF 8C\_494/2018 du 6 juin 2019 consid. 5.1; 8C\_39/2012 du 24 avril 2012 consid. 5), voire lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente à un assuré de cet âge (cf. ATF 145 V 209), ce qui n'est évidemment pas le cas en l'espèce, puisqu'il ne s'agit pas d'une procédure de révision ou de reconsidération, que la durée d'indemnisation est inférieure à 15 ans et que le demandeur n'a pas 55 ans révolus. Au demeurant, ce grief aurait dû être invoqué devant les autorités compétentes en matière d'assurance-invalidité. Selon le rapport d'expertise du 25 juin 2009, confirmé par la décision du 16 septembre 2010 de l'OAI et l'arrêt du Tribunal cantonal vaudois du 20 août 2012, la capacité de travail du demandeur est de 6 heures par jour avec diminution de rendement de 30% dans une activité adaptée. Dans son mémoire, le demandeur se contente de faire valoir, de manière générale, que l'on ne saurait

Tribunal cantonal TC Page 10 de 12 raisonnablement exiger de lui la réalisation d'un gain quelconque, sans alléguer ni prouver qu'il aurait fait des efforts, depuis son accident en

1999, voire depuis la constatation d'une capacité de travail de 60% en 2012, afin de trouver une activité adaptée. Force est de constater que le demandeur ne remplit manifestement pas son obligation de collaborer au sens de la jurisprudence, c'est-à-dire d'alléguer les faits et d'offrir les moyens de preuve quant aux circonstances personnelles et aux conditions concrètes du marché du travail qui l'empêcheraient de réaliser un revenu résiduel équivalant au revenu d'invalidé retenu par les organes de l'assurance-invalidité, notamment en faisant valoir des recherches d'emploi infructueuses. 5.3. Tout bien considéré, la Cour parvient à la conclusion que le demandeur ne réussit pas, à ce stade, à renverser la présomption d'équivalence entre le revenu d'invalidé fixé par les autorités compétentes en matière d'assurance-invalidité et le revenu que l'assuré invalide pourrait encore raisonnablement réaliser au sens de la LPP. Par conséquent, il convient de procéder au calcul de la surindemnisation sur la base d'un revenu résiduel hypothétique de CHF 25'298.67. 5.3.1. Par courrier du 16 août 2019, la défenderesse s'est basée sur les décomptes suivants: Décompte de coordination au 01.01.2008 (début du droit) Revenu sans atteinte à la santé selon décision AI CHF 54'262.20 Perte de revenu présumée à partir du 01.01.2008 CHF 58'323.50 90% de la perte de revenu présumée à partir du 01.01.2008 CHF 52'671.15 ./ Rente annuelle de l'AI à partir du 01.01.2008 CHF 3'864.00 ./ Rente annuelle de la Suva à partir du 01.01.2008 CHF 34'766.00 ./ Revenu annuel raisonnablement exigible selon AI à partir du 01.01.2008 CHF 25'298.67 Perte de revenu annuelle CHF 0.00 Décompte de coordination au 01.05.2009 (naissance du 1er enfant) Revenu sans atteinte à la santé selon décision AI CHF 54'262.20 Perte de revenu présumée à partir du 01.05.2009 CHF 59'928.05 Allocations familiales CHF 2'760.00 Total CHF 62'688.05 90% de la perte de revenu présumée à partir du 01.05.2009 CHF 59'419.25 ./ Rentes annuelles de l'AI à partir du 01.05.2009 CHF 5'460.00 ./ Rente annuelle de la Suva à partir du 01.05.2009 CHF 34'677.60 ./ Revenu annuel raisonnablement exigible selon AI à partir du 01.05.2009 CHF 25'298.67 Perte de revenu annuelle CHF 0.00 Décompte de coordination au 01.06.2010 (naissance du 2ème enfant) Revenu sans atteinte à la santé selon décision AI CHF 54'262.20 Perte de revenu présumée à partir du 01.06.2010 CHF 59'628.40 Allocations familiales CHF 5'520.00 Total CHF 65'148.40 90% de la perte de revenu présumée à partir du 01.06.2010 CHF 58'633.55 ./ Rentes annuelles de l'AI à partir du 01.06.2010 CHF 7'176.00 ./ Rente annuelle de la Suva à partir du 01.06.2010 CHF 33'084.60 ./ Revenu annuel raisonnablement exigible selon AI à partir du 01.06.2010 CHF 25'298.67 Perte de revenu annuelle CHF 0.00

Tribunal cantonal TC Page 11 de 12 Dans son action du 13 septembre 2019 (cf. ch. 16), le demandeur fait valoir un revenu présumé perdu de CHF 54'262.20 en 2008, de CHF 56'102.20 en 2009, de CHF 58'632.20 en 2010, de CHF 59'782.20 en 2011 et de CHF 60'142.20 depuis 2013. Quant aux revenus à prendre en considération (ch. 17 s de l'action), il retient une rente de la Suva de CHF 34'766.40 en 2008, de CHF 35'043.20 en 2009, de CHF 33'748.10 en 2010 et de CHF 33'084.60 depuis 2011, ainsi qu'une rente AI de CHF 3'864.- en 2008, de CHF 5'048.- en 2009, de CHF 6'511.- en 2010, de CHF 7'296.- en 2011 et 2012, de CHF 7'356.- en 2013 à 2018 et de CHF 7'452.- en 2019. 5.3.2. Quels que soient les montants concrets, il résulte clairement du calcul susmentionné effectué par la défenderesse, pour toutes les périodes litigieuses, une surindemnisation, dès lors que ce calcul prend en considération des montants plus favorables au demandeur (c'est-à-dire des revenus présumés perdus plus élevés et des revenus à prendre en considérant moins élevés [rentes Suva et AI]) que ceux auxquels il prétend, à l'exception du revenu résiduel hypothétique de CHF 25'298.67, retenu à juste titre comme démontré ci-dessus. Il en

découle que le versement d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle aboutirait à une surindemnisation au sens de l'art. 34a al. 1 LPP, de sorte que l'action doit être rejetée. 6. Au vu de l'ensemble des considérants qui précèdent, l'action du 13 septembre 2019 doit être rejetée. Vu l'issue de la présente action, les requêtes procédurales de la défenderesse deviennent caduques. 7. Conformément au principe de la gratuité valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. Succombant, le demandeur n'a pas droit à des dépens. Sa requête d'assistance judiciaire ayant été définitivement rejetée, il n'a pas non plus droit à une indemnité à ce titre. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 12 de 12 la Cour arrête: I. L'action est rejetée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 3 mai 2021/mpo Le Président: Le Greffier:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.