

FR_GERICHTE 608 2019 282 vom 22. September 2020

FR Kantonsgericht, 2020-09-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2019_282

FR: FR_GERICHTE 608 2019 282 du 22 septembre 2020

IT: FR_GERICHTE 608 2019 282 del 22 settembre 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

Intentée dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente tant à raison du lieu que de la matière par une assurée ayant qualité pour agir en justice et dûment représentée, Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 l'action est recevable (art. 73 al. 1 et 3 de la loi du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité; LPP, RS 831.40). La qualité pour défendre du fonds de prévoyance recherché ne saurait en outre être contestée.

E. 2.1

Selon l'art. 7 LPP, les salariés auxquels un même employeur verse un salaire annuel supérieur à CHF 21'330.- 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 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 in SCHNEIDER/GEISER/GÄCHTER, LPP et LFLP, 2010, n° 15 ad art. 7). Dans son règlement de prévoyance (art. 11), la défenderesse renvoie au salaire déterminant défini par la LAVS.

E. 2.2

Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (art. 29 LAI) 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; ATF 126 V 308 consid. 1). En l'espèce, l'art. 57 let. a du règlement de prévoyance de la défenderesse prévoit ce qui suit: "Bénéficie d'une pension d'invalidité la personne assurée qui est invalide à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et qui était affiliée à la Caisse lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité".

E. 2.3

Suivant l'art. 34a 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 (al. 1). En cas de concours de prestations prévues par la présente loi avec des prestations prévues par d'autres assurances sociales, l'art. 66 al. 2 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) est applicable. Les prestations prévues par la présente loi ne peuvent pas être réduites lorsque l'assurance militaire verse des rentes au conjoint et aux orphelins et que leurs prestations de prévoyance sont insuffisantes au sens de l'art. 54 de la loi du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (al. 2). Les art. 70 et 71 LPGA s'appliquent à la prise en charge provisoire des prestations (al. 3). Cette disposition légale, visant à empêcher un avantage injustifié pour l'assuré ou ses survivants résultant du cumul de prestations, ne s'applique qu'au régime de la prévoyance professionnelle obligatoire. Cela correspond au contenu de l'art. 36 al. 1 du règlement sur le régime de pensions de la défenderesse, dont la teneur est la suivante: "La Caisse réduit les prestations d'invalidité et de décès dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90 % du gain annuel dont on peut présumer que la personne intéressée est privée". Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 L'al. 2 précise que sont considérées comme des revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, telles que les rentes ou les prestations en capital prises à leur valeur de rentes provenant d'assurances sociales ou d'institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité et de toutes autres prestations semblables. Est aussi pris en compte le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un assuré invalide ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI. La prise en compte de tels revenus est possible en se basant directement sur l'ancien art. 24 al. 2 de l'ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2; RS 831.441.1) en application du principe de coordination, sans qu'il soit pour autant nécessaire de l'inscrire dans une base réglementaire (arrêt TF 9C_714/2013 du 12 juin 2014 consid. 6.3.2 et les références, in SVR 2015 BVG n° 9 p. 29). L'art. 34a al. 1 LPP a 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.

E. 2.4

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, ce qui ne correspond pas forcément au gain effectivement obtenu avant la survenance de l'éventualité assurée (ATF 125 V 163 consid. 3b; 123 V 193 consid. 5a; arrêt TF 9C_853/2018 consid. 3.3). Il existe une étroite relation entre le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé et le revenu sans invalidité déterminant pour l'évaluation de l'invalidité (arrêts TF B 98/03 du 22 mars 2004 in RSAS 2006 p. 38 et B 80/01 du 17 octobre 2003 in REAS 2004 p. 239). Il existe entre les premier et deuxième piliers (assurance-invalidité et prévoyance

professionnelle) un lien qui permet d'assurer d'une part une coordination matérielle étendue entre ces deux piliers et de libérer d'autre part les caisses de pensions chargées de mettre en application la LPP obligatoire de démarches importantes et coûteuses concernant les conditions, l'étendue et le début du droit aux prestations d'invalidité du deuxième pilier (cf. ATF 140 V 399 consid. 5.2.1; 134 V 64 consid. 4.1.3). Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a établi une correspondance ou une équivalence de principe ("Kongruenz" ou "Grundsatz der Kongruenz") entre d'une part le revenu sans invalidité et le revenu dont on peut présumer que l'intéressé est privé (prévu par l'art. 34a al. 1 LPP) et d'autre part le revenu d'invalidité et le revenu que l'assuré pourrait encore raisonnablement réaliser (prévu par l'art. 24 al. 1 let. d OPP 2). Les revenus déterminants pour l'assurance-invalidité doivent être pris en considération dans le calcul de la surindemnisation de la prévoyance professionnelle. La correspondance ou l'équivalence entre ces revenus doit cependant être comprise dans le sens d'une présomption (ATF 144 V 166 consid. 3.2.2; 143 V 91 consid. 3.2 et les références) qui, par définition, peut être renversée selon les circonstances (arrêt TF 9C_495/2017 du 16 avril 2018 consid. 3 in SVR 2018 BVG n° 40 p. 146).

E. 3

Le litige porte sur le calcul de la surindemnisation et en particulier sur le montant du gain annuel dont on peut présumer que la demanderesse est privée. Tribunal cantonal TC Page 6 de 9

E. 3.1

Appelée à statuer, la Cour de céans rappelle que la jurisprudence fédérale a confirmé l'existence d'une présomption d'équivalence entre les revenus à retenir dans l'assurance-invalidité et dans la prévoyance professionnelle et notamment en ce qui concerne le revenu de valide, respectivement le gain présumé perdu (cf. supra consid. 2.3). Cela est d'autant plus le cas lorsque, comme en l'occurrence, la décision de l'OAI a été dûment notifiée à l'institution de prévoyance et que le règlement de cette dernière reprend la définition de l'invalidité (cf. supra consid. 2.2). Il en découle que la défenderesse est en principe liée par la présomption selon laquelle le gain présumé perdu doit correspondre au revenu sans invalidité fixé par les organes de l'assurance- invalidité, ainsi que l'invoque la demanderesse (principe de concordance). Il importe également de relever que, comme rappelé plus haut (consid. 2.3), le salaire présumé perdu ne correspond pas forcément au gain effectivement obtenu avant la survenance de l'éventualité assurée, mais au salaire hypothétique que l'assurée réaliserait sans invalidité. En l'espèce, l'OAI a considéré que l'assurée aurait exercé une activité lucrative à plein temps si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé (cf. décisions des 3 et 24 octobre 2018). La défenderesse invoque que cela ne tient pas compte du fait que l'assurée travaillait à 30% depuis le 1er novembre 2010, ajoutant ne pouvoir "allouer des prestations qui seraient calculées sur une rémunération autre que celle qui est assurée lors de la survenance du risque". Elle s'estime dès lors en droit de s'écarter de la décision de l'OAI, qu'elle juge manifestement insoutenable, ajoutant que le choix de l'assurée de prendre une retraite anticipée au début janvier 2017 implique également de se fonder sur le dernier revenu effectivement assuré.

E. 3.2

Le dossier a été amplement discuté sous l'angle de l'assurance-invalidité, dont les décisions ont été soumises à l'examen de l'Instance de céans à plusieurs reprises, ce qui permet de se faire une idée assez précise de la situation et de son évolution sur une dizaine d'années.

Celle-ci présente la particularité d'avoir évolué en deux temps, avec une première période d'incapacité de travail, totale puis partielle, suite à un accident de la circulation en 2007, ayant conduit à l'octroi d'une demi-rente entre 2008 et 2012. Après avoir recouvré une capacité partielle de travail, l'assurée a subi une nouvelle incapacité de travail à partir de janvier 2016, qui lui ouvrira le droit à une rente entière d'invalidité dès janvier 2017, en vertu des décisions rendues par l'OAI en octobre 2018. Il ressort de ce qui précède que, suite à son accident, l'assurée a été atteinte dans sa santé puisque l'OAI a admis une incapacité de travail partielle, à 50%. La situation s'est améliorée par la suite, avec la reconnaissance d'une capacité de travail entière, mais toutefois avec la persistance d'une réduction de rendement de 20%. Si ce dernier taux n'ouvrait pas/plus le droit à l'assurée à une rente d'invalidité, il n'en témoigne pas moins du fait que celle-ci souffrait encore de séquelles de cet accident et qu'elle n'était plus en mesure d'assumer son activité aux mêmes conditions que précédemment. Aussi, même si l'on peut estimer qu'elle aurait pu travailler à un taux plus élevé que le 30% effectivement exercé, il subsiste néanmoins peu de doute que c'est bien en raison de ses problèmes de santé, et en tous les cas pas par convenance personnelle, qu'elle a réduit son degré d'activité à 30%. A cet égard, si les arrêts rendus le 31 mars 2014 (assurance-invalidité) et le 24 novembre 2015 (assurance-accidents) par la Ière Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, auxquels la défenderesse se réfère, confirment certes la présence d'une capacité de travail de l'ordre de 80%, ils n'en permettent pas moins de confirmer que c'est en raison de ses problèmes de santé que l'assurée n'a pas travaillé à un degré plus élevé. Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 A la lumière de ce qui précède, on peut admettre que, sans l'accident de 2007 - moment auquel elle était d'ores et déjà assurée auprès de la défenderesse -, la demanderesse aurait poursuivi son emploi à plein temps et que c'est à ce taux qu'elle aurait très vraisemblablement œuvré en janvier 2017, au moment du début de l'invalidité ici déterminante. La longue durée des rapports de travail jusqu'à la survenue de l'accident, principalement au taux de 100%, de même que la situation familiale stable de l'assurée (femme seule, divorcée), constituent de sérieux indices à cet égard. De ce point de vue, la position de l'OAI n'apparaît pas manifestement insoutenable, loin s'en faut. L'argument selon lequel les prestations doivent être calculées sur la base de la rémunération assurée lors de la survenance du risque n'est pas pertinent. La notion de gain annuel au sens de l'art. 34a al. 1 LPP - qui sert de point de départ pour fixer la limite de surindemnisation – implique de tenir compte non pas du taux d'invalidité, mais de la situation qui prévaudrait sans la survenance de l'invalidité. La réglementation légale fait en effet une différence entre la détermination du droit à la prestation d'invalidité en tant que telle, en fonction du taux d'invalidité de l'intéressée (art. 24 LPP), et la question de la surindemnisation, sur laquelle le statut de l'assurée a une incidence. Cette distinction prend toute son importance en l'occurrence: ni le principe du droit à une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle, ni son calcul n'ont été contestés par la défenderesse et celle-ci ne saurait remettre ces points en question dans le cadre de la présente procédure, laquelle porte uniquement sur le calcul de la surindemnisation. De même, quoi qu'en pense la défenderesse, la décision de la demanderesse d'interrompre son activité professionnelle et de partir en préretraite, avant même de connaître l'issue de sa demande de prestations d'invalidité, n'est pas décisif. Il n'existe en effet pas de motif de douter, là non plus, que cette décision découle de ses problèmes de santé. Le fait qu'elle ait déposé sa demande de préretraite plusieurs mois après le début de l'incapacité de travail (cf. courrier du 26 septembre 2016; pièce 7 du bordereau produit à l'appui de la demande) est significatif à cet égard, tout comme le fait qu'elle y a fait explicitement référence à son accident de 2007

pour justifier son choix de mettre fin à son activité professionnelle. Par ailleurs, quand bien même elle était effectivement sans emploi (i.e. en préretraite) au moment où l'OAI a reconnu son invalidité, l'incapacité de travail, déterminante pour la LPP, remonte au début 2016 déjà, soit à un moment où les rapports de travail, respectivement la couverture d'assurance, couraient encore et qu'elle disposait donc de la qualité d'assurée. La Cour relève enfin que le règlement de prévoyance prévoit, en son art. 36 al. 2, qu'"après l'âge de la retraite AVS, le gain annuel dont on peut présumer que la personne intéressée était privée correspond à celui immédiatement avant l'âge de la retraite AVS". On peut en déduire, a contrario, que cette éventualité ne concerne pas le cas d'espèce, qui porte sur une retraite anticipée, justement antérieure à l'âge légal précité. Tout bien considéré, la Cour parvient à la conclusion que la défenderesse ne parvient pas à renverser la présomption d'équivalence entre le revenu sans invalidité fixé par l'OAI et le gain annuel présumé perdu au sens de la LPP. Elle estime que le fait que l'assurée n'a œuvré qu'à 30% durant les dernières années sera pris en considération dans le calcul des prestations dues par la défenderesse, puisque cela implique des cotisations bien moindres que pour une activité à plein temps et, logiquement, une rente moins élevée.

E. 3.3

La Cour précise enfin que le fait que la demanderesse ait exercé une activité à 30% précédemment à l'invalidité, alors qu'elle était censée présenter une capacité de travail de 80%, ne devrait pas être envisagé sous l'angle de la fixation du montant limite de surindemnisation (gain hypothétique), mais sous celui des revenus à prendre en compte dans le cadre du calcul de Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 surindemnisation (in casu, la rente d'invalidité mais non un revenu hypothétique de remplacement, dont il n'est plus possible de tenir compte vu l'invalidité totale). Toutefois, la prise en compte d'un salaire hypothétique de remplacement plus élevé que celui réalisé effectivement ne pourrait jouer un rôle que si la demanderesse avait prétendu à des prestations de prévoyance professionnelle suite à l'accident de 2007. En revanche, la présente demande fait suite à une aggravation de son état de santé, non contestée par la défenderesse, qui l'empêche désormais totalement de travailler depuis janvier 2016 et induit une capacité de gain nulle. De ce fait, on ne saurait tenir compte d'un revenu de substitution dans le calcul de surindemnisation, ce que la défenderesse ne prétend d'ailleurs pas. Il aurait été possible de le faire, cas échéant, au moment de l'amélioration survenue initialement: il est indéniable que la demanderesse n'a pas exploité complètement sa capacité résiduelle de travail, puisqu'elle n'a œuvré, de 2010 à 2016, qu'à un taux de 30% alors qu'elle était censée pouvoir le faire à 80%. Cela n'empêche pas de considérer que, si elle n'avait pas subi d'accident et n'avait pas été atteinte dans sa santé, elle aurait très probablement poursuivi son activité à plein temps auprès de son employeur. Au vu de tout ce qui précède, il convient de faire droit aux conclusions de la demanderesse et de procéder au calcul de la surindemnisation sur la base d'un gain annuel présumé perdu de CHF 88'660.60, correspondant au revenu hypothétique de valide retenu par l'OAI. Il en découle que le versement d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle de CHF 698.40, dont le montant n'est pas contesté par les parties, n'aboutit pas à une surindemnisation.

E. 4

Au vu de l'ensemble des considérants qui précèdent, l'action doit être admise et la défenderesse astreinte à verser à la demanderesse une rente d'invalidité de CHF 698.40 dès le 1er janvier 2017. Conformément au principe de la gratuité valant en la matière (art. 73 al.

2 LPP), il n'est pas perçu de frais de justice. Ayant obtenu gain de cause, la demanderesse a droit à une indemnité de partie pour ses frais de défense. Dans sa liste de frais déposée le 22 juin 2020, son mandataire requiert l'application d'un tarif horaire de CHF 383.-, en faisant notamment référence à l'art. 8 al. 2 du Tarif des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif JA; RSF 150.12) et se fondant sur la valeur litigieuse, estimée à plus de CHF 160'000.-. La Cour relève néanmoins que, s'agissant de la fixation de l'indemnité de partie par l'Autorité de céans, l'art. 11 al. 2 du Tarif JA prévoit expressément qu'il n'est pas tenu compte de la valeur litigieuse en matière d'assurances sociales et en particulier de prévoyance professionnelle. Il convient dès lors d'appliquer le tarif horaire habituel de CHF 250.- (art. 8 al. 1 Tarif JA). Il convient donc de fixer l'indemnité de partie à laquelle elle a droit à CHF 4'600.-, soit 18.40 heures à CHF 250.-, plus CHF 138.60 de débours et CHF 364.85 au titre de la TVA à 7.7%, soit à un total de CHF 5'103.45, et de la mettre intégralement à la charge de la défenderesse. (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. L'action est admise. Partant, la Caisse de prévoyance du personnel de B._____ est astreinte à verser à A._____ une rente d'invalidité de CHF 698.40 dès le 1er janvier 2017. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. L'indemnité de partie allouée à A._____ pour ses frais de défense est fixée à CHF 4'600.-, plus CHF 138.60 de débours et CHF 364.85 au titre de la TVA à 7.7%, soit à un total de CHF 5'103.45, et mise intégralement à la charge de la Caisse de prévoyance du personnel de B._____. 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 22 septembre 2020/mba Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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