

VD_FINDINFO Jug / 2010 / 100 vom 18. November 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-11-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2010___100

FR: VD_FINDINFO Jug / 2010 / 100 du 18 novembre 2010

IT: VD_FINDINFO Jug / 2010 / 100 del 18 novembre 2010

Regeste

MALADIE DE MENIÈRE, CONNEXITÉ TEMPORELLE, CONNEXITÉ MATÉRIELLE, PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, RENTE D'INVALIDITÉ, INTÉRÊT MORATOIRE | 104 al. 1 CO, 23 LPP

Erwägungen

E. 18

novembre 2010 _____ Présidence de Mme Di Ferro
Demierre Juges : Mme Röthenbacher et M. Neu Greffier : M. Addor *****
Cause pendante entre : V. _____, à Renens, demandeur, représenté par Me Catherine Jaccottet Tissot, avocate à Lausanne, et FONDATION DE PREVOYANCE M. _____, à Lausanne, défenderesse, représentée par Me Jacques-André Schneider, avocat à Genève, et FONDS DE PREVOYANCE I. _____, à Lausanne, défendeur. _____
Art.

E. 23

aLPP; 104 al. 1 CO E n f a i t : A. V. _____ (ci-après: l'assuré), né en 1942, a travaillé du 5 juillet 1999 au 30 septembre 2000 en qualité d'installateur sanitaire au service de l'entreprise A. _____ SA. Celle-ci était alors affiliée à la Fondation de prévoyance M. _____ au titre de la prévoyance professionnelle. L'art. 42 du règlement applicable (Fondation de prévoyance M. _____, Règlement de la Caisse de retraite) prévoit ce qui suit: "L'assuré qui est reconnu invalide par l'AI, est également reconnu invalide par la Fondation, avec effet à la même date et dans la même mesure, pour autant qu'il ait été affilié à la Fondation lorsqu'a débuté l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité". Selon deux certificats médicaux des 19 et 25 septembre 2000 du Dr Z. _____, spécialiste FMH en médecine générale, l'assuré a présenté une incapacité de travail du 19 septembre 2000 au 24 septembre 2000. L'assuré était apte à reprendre le travail à 100 % à partir du 26 septembre 2000. L'assuré a subi une incapacité de travail due à la maladie de Menière du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001. Le Dr Z. _____, dans son rapport du 1 er février 2001, fait état d'une rechute d'une maladie de Menière. Il préconise une réadaptation dans une nouvelle activité adaptée en cas de rechutes ultérieures et fixe le début des troubles vestibulaires à plusieurs années. Le 21 avril 2003, l'assuré a sollicité l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité. Dans un rapport médical du 13 mai 2003 adressé à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI), la Dresse D. _____ a posé le diagnostic affectant la capacité de travail de maladie de Menière existant depuis 1996. Elle a indiqué que l'état de santé de l'assuré s'aggravait, celui-ci étant en incapacité de travail totale depuis le 28 novembre 2002. Dès cette date, l'assuré a dû définitivement arrêter de travailler à cause de crises imprévisibles dues à la maladie de Menière (vertiges par intermittence, crises qui l'obligent à s'allonger et à rester

au repos, accompagnées parfois de nausées et d'acouphènes). Antérieurement au

E. 28

novembre 2002, la Dresse D. _____ a précisé que l'assuré avait connu une période d'incapacité totale de travail du 14 septembre 2001 au 13 janvier 2002. De l'annexe au questionnaire pour l'employeur adressé par l'OAI, il ressort que l'assuré a été sous contrat de travail avec I. _____ pendant les périodes suivantes: du 2 avril 2001 au 29 juillet 2001, du 3 septembre 2001 au 16 septembre 2001, du 14 janvier 2002 au 4 août 2002, du 26 août 2002 au 1^{er} décembre 2002. Dans le questionnaire pour l'employeur adressé par l'OAI, H. _____ SA a indiqué le 8 mai 2003 que l'assuré avait travaillé en février et mars 2001, un salaire lui ayant été versé ces deux mois. Selon l'extrait du compte individuel AVS arrêté au 16 décembre 2003, l'assuré a travaillé d'octobre 2000 à mars 2001 pour H. _____ SA et d'avril 2001 à décembre 2002 pour I. _____. Faisant suite à une correspondance de l'assuré, H. _____ SA lui a fait savoir le 14 septembre 2006 qu'il n'avait pas cotisé à la caisse, car il avait travaillé du 2 au 9 octobre 2000 et avait été ensuite arrêté pour cause de maladie. L'assuré a en revanche été affilié au Fonds de prévoyance I. _____ pendant les périodes suivantes: du 2 avril 2001 au 29 juillet 2001 et du 4 mars 2002 au 1^{er} décembre 2002. L'art. 30 ch. 1 let. a du Règlement pour le personnel temporaire - Fonds de prévoyance I. _____ (édition 1^{er} janvier 2005) dispose ce qui suit: "Ont droit à des prestations d'invalidité les assurés a) qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qui étaient assurés, conformément à la LPP, lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité". B. Par décision du 24 février 2004, l'OAI a accordé à l'assuré une rente d'invalidité entière rétroactivement dès le 1^{er} novembre 2003. Le taux de l'invalidité retenu était de 100%. De la motivation de cette décision, il ressort pour l'essentiel que la capacité de travail de l'assuré est considérablement restreinte à partir du 28 novembre 2002 (début du délai d'attente d'un an). L'assuré a demandé la prise en charge de son invalidité par le Fonds de prévoyance I. _____. Dans un courrier du 19 décembre 2005, ce dernier a refusé de prendre en charge l'invalidité de l'intéressé au motif que l'incapacité de travailler à l'origine de l'invalidité remontait, selon le rapport de la Dresse D. _____ du 13 mai 2003, au 14 septembre 2001, date à laquelle celui-ci n'était pas affilié auprès de ce Fonds. Par courrier du 9 octobre 2007, la Fondation de prévoyance M. _____ a refusé de prendre en charge l'invalidité de l'assuré au motif qu'il y avait eu une rupture de la connexité temporelle en raison de la reprise d'une activité professionnelle de ce dernier entre mi-janvier et mi-septembre 2001 et de mi-janvier à fin novembre 2002. Elle se référait à un courrier du 16 janvier 2007 dans lequel elle invitait l'assuré à s'adresser au Fonds de prévoyance I. _____ pour la prise en charge de son dossier. Dans sa correspondance du 16 janvier 2007, la Fondation de prévoyance M. _____ faisait valoir trois raisons principales à l'appui de son refus; premièrement, à la lecture du certificat du Dr Z. _____ du 1^{er} février 2001, il ressort que l'assuré a subi une incapacité de travail du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001 et qu'à cette époque, celui-ci n'était pas affilié à la Fondation de prévoyance M. _____. Cette incapacité de travail n'a cependant pas été prise en compte par l'OAI. Deuxièmement, il ressort de la motivation de la décision de l'OAI que l'incapacité de travail est considérablement restreinte depuis le 28 novembre 2002, date à laquelle le demandeur n'était pas affilié à la Fondation de prévoyance M. _____. Troisièmement, la lecture du certificat de la Dresse D. _____ fait apparaître une incapacité de travail dès le 28 novembre 2002, date à laquelle l'assuré n'était pas affilié à la Fondation de prévoyance M. _____. De surcroît, la Fondation de prévoyance M. _____ précise que seuls sept jours d'incapacité de travail (soit du 19

septembre au 25 septembre 2000) sont survenus lors de l'affiliation auprès d'elle et que cette courte durée ne justifie pas la naissance d'une incapacité de travail d'une certaine importance aboutissant à l'octroi d'une rente AI dès novembre 2003. C. Par demande du 7 janvier 2008, V. _____ a conclu, avec dépens, principalement à ce que la Fondation de prévoyance M. _____ doit lui verser une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} novembre 2003, conformément aux articles 42 et suivants du Règlement de la Caisse de retraite, avec intérêts à 5% l'an pour les arrérages échus à la date de l'audience de jugement; subsidiairement, à ce que le Fonds de prévoyance I. _____ lui verse une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} novembre 2003, conformément aux articles 30 et suivants de son Règlement pour le personnel temporaire, avec intérêts à 5% l'an pour les arrérages échus à la date de l'audience de jugement. Dans sa réponse du 10 mars 2008, la Fondation de prévoyance M. _____ a conclu au rejet des conclusions de la demande en tant que celle-ci est dirigée contre elle. S'agissant du principe de la clause d'assurance, elle fait en premier lieu valoir que ce principe implique que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où la personne était assurée auprès de la caisse de pension amenée à verser les prestations. Cette incapacité de travail doit être d'une certaine importance. Le demandeur souffre de la maladie de Menière depuis 1996. Il a été affilié à la Fondation de prévoyance M. _____ du 5 juillet 1999 au 30 octobre 2000, période pendant laquelle il travaillait pour A. _____ SA. Pendant cette période, le demandeur a été incapable de travailler du 19 au 24 septembre 2000 et du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001. Pour ce qui a trait à la première incapacité de travail, le certificat médical en question ne révèle rien sur le taux de l'incapacité ni surtout sur ses causes. En ce qui concerne la deuxième brève incapacité de travail, elle est due à la maladie de Menière. Cependant, on ne saurait admettre que ces deux incapacités de travail puissent être qualifiées comme étant déterminantes pour l'invalidité. En effet, leur courte durée démontre qu'elles ne sont que passagères. De plus, il ressort des faits que le demandeur a subi deux incapacités de travail importantes depuis qu'il n'est plus affilié à la Fondation de prévoyance M. _____ : du 14 septembre 2001 au 13 janvier 2002 et depuis le 28 novembre 2002 pour une durée indéterminée. Ces deux incapacités, dues à la maladie de Menière, ont été retenues par l'OAI contrairement aux deux brèves incapacités de travail survenues alors que le demandeur était affilié à la Fondation de prévoyance M. _____. Cela étant, le demandeur a été capable de travailler du 18 janvier 2001 au 14 septembre 2001 et du 13 janvier 2002 au 28 novembre 2002. Il n'y a donc pas eu d'atteinte durable à la santé lorsque le demandeur était affilié à la Fondation de prévoyance M. _____. En effet, celui-ci a repris une activité professionnelle à plein temps à partir du 18 janvier 2001. Cette activité a duré jusqu'au 14 septembre 2001. Le demandeur travaillait alors pour I. _____ et était ainsi affilié au Fonds de prévoyance I. _____. Par la suite, le demandeur a été tout à fait apte à travailler du 13 janvier 2002 au 28 novembre 2002. Il travaillait toujours pour I. _____ et était ainsi, pendant cette période, assuré auprès du Fonds de prévoyance I. _____. La durée des rapports de travail a ainsi été de neuf mois dans un premier temps et onze mois dans un deuxième temps. Ces deux durées suffisent à interrompre le lien de connexité temporelle. Ainsi, force est de constater que la Fondation de prévoyance M. _____ ne saurait répondre des rechutes lointaines du demandeur qui ont donné lieu à l'invalidité. Le lien de connexité temporelle est ainsi rompu et par conséquent la Fondation de prévoyance M. _____ n'est pas tenue de verser des prestations d'invalidité. Dans sa réponse du 7 mars 2008, le Fonds de prévoyance I. _____ a conclu au rejet de toutes les conclusions prises à son encontre. Il estime pour l'essentiel que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue

avant le 28 novembre 2002, à savoir le 14 septembre 2001, ou déjà le 19 septembre 2000. On ne saurait en effet au vu de la nature de l'affection dont souffre le demandeur et du pronostic défavorable et au vu de la longue durée de l'incapacité de travail attestée à partir du 14 septembre 2001 (quatre mois) nier l'existence de la connexité temporelle entre l'invalidité constatée par l'OAI et l'incapacité de travail survenue à partir du 14 septembre 2001, voire à partir du 19 septembre 2000. L'incapacité de travail attestée dès le 28 novembre 2002 ne constitue dès lors pas une rechute lointaine ou une nouvelle manifestation de la maladie au sens de la jurisprudence propre à interrompre le rapport de connexité temporelle. Dans sa réplique du 12 juin 2008, le demandeur a modifié ses conclusions, lesquelles s'énoncent désormais comme suit: Principalement: I. La Fondation de prévoyance M. _____ doit verser à V. _____ une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} novembre 2003, conformément aux articles 42 et suivants du Règlement de sa Caisse de retraite, avec intérêts à 5 % l'an pour les arrérages échus à la date de l'audience de jugement. II. La Fondation de prévoyance M. _____ réintégrera le capital de Fr. 142'895.35 actuellement déposé sur le compte postal [...] du requérant, dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. III. La Fondation de prévoyance M. _____ réintégrera le capital de Fr. 6'045.90 actuellement déposé sur le compte postal [...] du requérant, dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. Subsidiairement: I. Le Fonds de prévoyance I. _____ doit verser à V. _____ une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} novembre 2003, conformément aux articles 30 et suivants de son Règlement pour le personnel temporaire, avec intérêts à 5 % l'an pour les arrérages échus à la date de l'audience de jugement. II. Le Fonds de prévoyance I. _____ réintégrera le capital de Fr. 142'895.35 actuellement déposé sur le compte postal [...] du requérant, dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. III. Le Fonds de prévoyance I. _____ réintégrera le capital de Fr. 6'045.90 actuellement déposé sur le compte postal [...] du requérant, dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. Pour l'essentiel, le demandeur explique avoir demandé à la Fondation de prévoyance S. _____ le versement régulier d'une rente d'invalidité. Celle-ci a toutefois liquidé son compte et a versé en date du 16 janvier 2006 un capital de 142'895 fr. 35 sur le compte postal [...] du demandeur. N'ayant pas souhaité un capital mais une rente, celui-ci n'a pas dépensé ladite somme, qui se trouve toujours sur son compte postal. Il appartient dès lors à l'institution de prévoyance que le tribunal désignera pour prendre en charge l'invalidité du demandeur de réintégrer le capital versé sur les comptes postaux [...] et [...]. D. Une audience d'instruction a été tenue le 23 septembre 2008. Il ressort ce qui suit du procès-verbal: "A la suite de l'audience de ce jour, le Fonds de prévoyance I. _____ s'engage à verser les prestations d'invalidité à Monsieur V. _____ dans l'attente du prononcé à titre d'avance en incluant les prestations rétroactives avec effet au 1^{er} novembre 2003. Le Fonds de prévoyance I. _____ réintégrera le capital de Fr. 142'895 fr. 35 actuellement déposé sur le compte postal [...] du requérant, dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. Le Fonds de prévoyance I. _____ réintégrera le capital de Fr. 6'045 fr. 90 actuellement déposé sur le compte postal [...] de la Fondation de prévoyance S. _____ dans la mesure prévue par l'art. 3, al. 2 LFLP. Le montant de 6'045 fr. 90 sera réclamé par le Fonds de prévoyance I. _____ auprès de la Fondation de prévoyance S. _____." E. Des décomptes produits par l'assureur maladie N. _____, il ressort que le demandeur a perçu des indemnités journalières du 12 octobre 2000 au 14 janvier 2001, correspondant à une incapacité de travail totale. E n d r o i t : 1. a) L'ancienne loi cantonale sur le Tribunal des assurances a été abrogée lors de l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2009, de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36; cf. l'art. 118 al. 2

LPA-VD). Cette loi est immédiatement applicable aux causes pendantes, notamment aux actions de droit administratif soumises aux autorités cantonales de la juridiction administrative, donc aux actions qui étaient pendantes devant l'ancien Tribunal des assurances dans le domaine de la prévoyance professionnelle (art. 117 al. 1 LPA-VD). Il y a lieu d'appliquer les règles des art. 106 ss. LPA-VD sur l'action de droit administratif (cf. CASSO VD, jugement PP 50/08 ap. TF – 105/2009 du 3 novembre 2009). L'application, en l'espèce, des règles de procédure des art. 106 ss LPA-VD satisfait aux exigences de l'art. 73 LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, RS 831.40), qui pose des principes généraux, pour les contestations en matière de prévoyance professionnelle. b) Chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (art. 73 al. 1 LPP). Dans le canton de Vaud, cette compétence est dévolue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. c LPA-VD), qui succède au Tribunal des assurances. Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (art. 73 al. 3 LPP). L'acte introductif d'instance revêt la forme d'une action (cf. ATF 118 V 158 consid. 1; 117 V 237 et 329 consid. 5d p. 336; 115 V 224 et 239, confirmés par ATF 129 V 450 consid. 2). 2. En l'espèce, l'action du demandeur, formée devant le tribunal compétent à raison du lieu de l'exploitation dans laquelle il a été engagé, ce que la défenderesse ne conteste pas, est recevable à la forme. Il y a donc lieu d'entrer en matière. 3. L'art. 37 LPP prescrit la forme sous laquelle les institutions de prévoyance doivent octroyer les prestations de vieillesse, décès et invalidité. L'alinéa 1 a érigé le principe selon lequel ces prestations sont, en règle générale, allouées sous forme de rente mensuelle (art. 38 LPP). En vertu de l'art. 10 al. 3 LPP, les salariés qui ne sont plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire demeurent assurés pendant un mois contre les risques de décès et d'invalidité. 4. Dans le domaine de la prévoyance professionnelle minimale obligatoire (art. 6 LPP), les institutions de prévoyance sont liées par les constatations des organes de l'assurance-invalidité dans la mesure où celles-ci, résultat d'un examen complet tenant compte de l'ensemble du dossier, ne sont pas manifestement erronées. Il n'y a pas d'effets contraignants si l'institution de prévoyance professionnelle n'a pas pris part à la procédure de l'assurance-invalidité, au plus tard à l'occasion de la notification de la décision de l'office AI (ATF 132 V 1; 130 V 273; 129 V 73). 5. Selon l'art. 23 LPP, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50% au moins au sens de l'AI, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Aux termes de l'art. 24 al. 1 LPP, également dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison des deux tiers au moins, au sens de l'AI, et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50% au moins. Le contenu des art. 30 du règlement pour le personnel temporaire du Fonds de prévoyance I. _____ et 42 du règlement de la caisse de retraite de la Fondation de prévoyance M. _____ correspond pour l'essentiel à l'art. 23 LPP. Selon la jurisprudence, l'événement assuré au sens de l'art. 23 LPP est uniquement la survenance d'une incapacité de travail d'une certaine importance, indépendamment du fait de savoir à partir de quel moment et dans quelle mesure un droit à une prestation d'invalidité est né. La qualité d'assuré doit exister au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement lors de l'apparition ou de l'aggravation de l'invalidité (ATF 123 V 262 consid. 1b; 121 V 97 consid. 2a; 120 V 112 consid. 2b). La jurisprudence fédérale exige que le moment de la survenance de l'incapacité

de travail pertinente en droit de la prévoyance professionnelle soit prouvé "en temps réel", c'est-à-dire que la preuve ne peut pas être remplacée par des suppositions et des réflexions médicales spéculatives ultérieures, mais doit au contraire résulter du degré de preuve de la vraisemblance prépondérante usuel du droit des assurances sociales (TFA B 62/01 du 24 juin 2002). Une incapacité de travail établie rétroactivement de manière médicale et théorique après de nombreuses années ne suffit pas à elle seule. Est plutôt déterminant le fait de savoir si, quand et comment l'atteinte à la santé s'est manifestée de façon durable, acquérant ainsi une pertinence du point de vue du droit du travail. De l'arrêt 9C_768/2008 rendu par le Tribunal fédéral le 15 mai 2009, on extrait ce qui suit: "La relation de connexité temporelle suppose qu'après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la personne assurée n'ait pas à nouveau été capable de travailler pendant une longue période. L'existence d'un tel lien doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, tels la nature de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, ainsi que les motifs qui ont conduit la personne assurée à reprendre ou ne pas reprendre une activité lucrative. Parmi les circonstances à prendre en compte pour apprécier la relation de connexité temporelle, il y a également les rapports perçus vers l'extérieur par les tiers dans le monde du travail, tel le fait qu'un assuré perçoit pendant une longue période des indemnités journalières de l'assurance-chômage en tant que personne à la recherche d'un emploi qui dispose d'une aptitude entière au placement (arrêts B 100/02 du 26 mai 2003 consid. 4.1 et B 18/06 du 18 octobre 2006 consid. 4.2.1 in fine et les références). On ne peut cependant accorder la même valeur à ces périodes qu'à celles pendant lesquelles l'intéressé a effectivement exercé une activité lucrative (arrêt B 23/01 du 21 novembre 2001 consid. 3.3). En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, on peut s'inspirer de la règle de l'art. 88a al. 1 RAI comme principe directeur («Richtschnur»). Conformément à cette disposition, il y a lieu de prendre en compte une amélioration de la capacité de gain ayant une influence sur le droit à des prestations lorsqu'elle a duré trois mois, sans interruption notable, et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Lorsque l'intéressé dispose à nouveau d'une pleine capacité de travail pendant au moins trois mois et qu'il apparaît ainsi probable que la capacité de gain s'est rétablie de manière durable, il existe un indice important en faveur de l'interruption du rapport de connexité temporelle. Il en va différemment lorsque l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion ou repose de manière déterminante sur des considérations sociales de l'employeur et qu'une réadaptation durable apparaissait peu probable (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1 p. 22 et les références; 123 V 262 consid. 1c p. 264; 120 V 112 consid. 2c/aa p. 117)." Ce sont toujours les examens et les réflexions dans le cas concret qui doivent être déterminants, en prenant notamment en compte le type et l'ampleur de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, les indications de l'employeur concernant la réelle efficacité de la personne assurée. Si, pendant la période à retenir pour l'appréciation de la connexité temporelle, la personne assurée ne se trouve dans aucun rapport de travail, il n'y a pas lieu d'attribuer à cette période la même signification qu'à une période où le recouvrement de la capacité de travail est prouvée par du travail réellement effectué, étant donné l'impossibilité d'examiner réellement la capacité de travail (TFA B 23/01 du 21 novembre 2002 consid. 2.2). En cas de maladie dont les symptômes évoluent par vagues, la jurisprudence essaie de tenir compte de ce fait en accordant une signification particulière aux circonstances de chaque cas d'espèce. La jurisprudence insiste sur le fait qu'une échelle stricte en matière d'appréciation de la connexité temporelle en cas de maladie évoluant par

poussées aboutirait à ce que, régulièrement, l'institution de prévoyance, qui était tenue à des prestations lors du déclenchement de la maladie, aurait à payer des prestations sous forme de rente lors de crises ultérieures de nature invalidante, même dans les cas où, entre-temps, il y a eu des périodes notables pendant lesquelles la capacité de travail était rétablie et exploitée par plusieurs rapports de travail, même de courte durée (TFA B 69/06 du 22 novembre 2006).

6. a) La maladie de Menière se manifeste pas des accès de vertiges, des bourdonnements d'oreille et une perte d'audition (surtout des sons graves). Le plus souvent (80% des cas), la maladie de Menière ne touche qu'une seule oreille, mais elle peut être bilatérale. Les accès de vertiges surviennent brutalement et peuvent durer entre un quart d'heure et plusieurs heures. L'évolution de la maladie de Menière est variable et imprévisible. Pendant la phase active de la maladie, les symptômes fluctuent, et les périodes de crises surviennent avec une fréquence très variable (de quelques crises par an à plusieurs crises par semaine), sur une durée pouvant aller de 5 à 20 ans. Les périodes sans crise (rémissions) surviennent spontanément, et chez certains malades, elles peuvent durer longtemps, jusqu'à plusieurs années. Avec le temps (plus ou moins long), la maladie finit par se stabiliser chez la plupart des personnes atteintes, les crises de vertiges s'atténuant et devenant de plus en plus rares. Néanmoins, des complications peuvent persister, et certains malades souffrent à terme d'une perte d'audition définitive plus ou moins importante, et/ou de troubles de l'équilibre quasi permanents (sentiment d'instabilité, de flou, voire d'ébriété). Le demandeur a subi une incapacité de travail du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001. Durant cette période, il était affilié à la Fondation de prévoyance M._____ (art. 10 al. 3 LPP). Cette incapacité de travail était due à la maladie de Menière. Le certificat médical du 1^{er} février 2001 dressé par le Dr Z._____ précise qu'il s'agit d'une rechute, ce qui implique probablement que l'incapacité précédente du 19 au 24 septembre 2000 était également due à la même maladie, les troubles remontant à plusieurs années. La Dresse D._____ diagnostique pour sa part une maladie de Menière invalidante existant depuis 1996 dans son rapport médical du 13 mai 2003. Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant l'affiliation à l'institution de prévoyance et qui a entraîné une incapacité de travail. Il est en l'espèce suffisamment établi que la cause des incapacités de travail attestées en 2000, 2001 et 2002, qui ouvre droit à une rente entière, est la même, à savoir la maladie de Menière.

b) Le Fonds de prévoyance I._____ estime que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue en l'espèce avant le 28 novembre 2002, à savoir le 14 septembre 2001 ou déjà le 19 septembre 2000, à un moment où l'assuré était affilié à la Fondation de prévoyance M._____. A ses yeux, l'incapacité de travail du 28 novembre 2002 ne constitue dès lors pas une rechute lointaine ou une nouvelle manifestation de la maladie au sens de la jurisprudence propre à interrompre le rapport de connexité temporelle. La question principale qui se pose en l'espèce est celle de savoir si l'aptitude du demandeur à exercer une activité lucrative s'est rétablie entre le 2 octobre 2000 et le 28 novembre 2002 de manière suffisamment durable pour interrompre le lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue antérieurement à cette période et l'invalidité survenue postérieurement. Les troubles du demandeur ont évolué concrètement de la manière suivante: du 19 au 24 septembre 2000, le demandeur a présenté une incapacité de travail totale (cf. certificats médicaux du Dr Z._____ des 19 et 25 septembre 2000 qui ne mentionnent par la cause de cette incapacité). Il a cessé son activité pour A._____ SA le 30 septembre 2000. Du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001, le demandeur a présenté une incapacité totale de travailler à cause de la maladie de Menière. Bien que travaillant depuis

le 2 octobre 2000 pour H. _____ SA, le demandeur était toujours affilié auprès de la Fondation de prévoyance M. _____ (art. 10 al. 3 LPP). Il n'a d'ailleurs pas été affilié auprès du Fonds de prévoyance de H. _____ SA, car il n'a travaillé que du 2 au 9 octobre 2000 pour H. _____ SA avant d'être arrêté médicalement en raison de la maladie de Menière du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001 (cf. les décomptes des indemnités journalières de l'assureur-maladie N. _____), soit un arrêt de travail de trois mois. Il a ensuite travaillé en février et mars 2001 (cf. questionnaire pour employeur rempli par H. _____ SA le 8 mai 2003 à l'attention de l'OAI) et par la suite pour I. _____ du 2 avril 2001 au 29 juillet 2001, du 3 septembre 2001 au 16 septembre 2001, soit une reprise du travail effective de cinq mois et demi. Il a ensuite présenté une incapacité de travail pour la même maladie du 14 septembre 2001 au 13 janvier 2002, soit une période de quatre mois. Il a ensuite présenté une capacité de travail effective de sept mois du 14 janvier 2002 au 4 août 2002, puis de trois mois du 26 août au 28 novembre 2002. A compter de cette date, le demandeur a présenté une incapacité de travail complète dans toute activité, sa situation médicale s'étant aggravée. L'OAI ne connaissait par le rapport du Dr Z. _____ du 1^{er} février 2001, car il n'a interpellé que la Dresse D. _____ qui n'a fait part que des incapacités de travail qu'elle connaissait, le demandeur ayant changé de médecin-traitant. De toute façon, l'OAI n'aurait pu retenir que la date du 28 novembre 2002 pour faire partir le délai de l'art. 29 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007) étant donné que c'est uniquement à partir de cette date que le demandeur a présenté une année d'incapacité de travail sans interruption notable. De toute façon, la Fondation de prévoyance M. _____ n'est pas liée par la décision de l'OAI étant donné que cette décision ne lui a pas été notifiée (cf. TF 9C_564/2008 du 22 juillet 2009 et les références citées; cf. aussi consid. 4 supra). En ce qui concerne la période du 10 octobre 2000 au 13 janvier 2002, s'il peut éventuellement apparaître que la maladie de Menière ne s'était pas totalement amendée, après une reprise d'activité de cinq mois et demi suite à un arrêt de trois mois, dans une mesure propre à permettre au demandeur de reprendre durablement l'exercice à plein temps de son activité habituelle, à partir du 14 janvier 2002 la situation semble différente. En effet, à partir du 14 janvier 2002 jusqu'au 28 novembre 2002, le demandeur a présenté une capacité de travail complète de dix mois en tenant compte de l'activité effective et même de onze mois si l'on tient compte du temps durant lequel le demandeur était en attente d'une mission temporaire. Ces éléments permettent de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante et selon la jurisprudence précitée, une rupture du lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue du 10 octobre 2000 au 17 janvier 2001 et l'invalidité survenue postérieurement. La Fondation de prévoyance M. _____ n'est par conséquent pas tenue de verser des prestations d'invalidité. 7. Il reste à examiner la question des intérêts moratoires, réclamés par le demandeur au taux de 5%. Il est admis en matière de prévoyance professionnelle que des intérêts moratoires sont dus par le débiteur en demeure; le taux d'intérêt moratoire est de 5%, à défaut de disposition réglementaire topique (art. 104 al. 1 CO [code des obligations, RS 220]; ATF 130 V 414 consid. 5.1 et les arrêts cités; TFA B 55/05 du 16 octobre 2006 consid. 5.2.2; en ce sens également: TFA B 25/04 du 26 janvier 2006 consid. 4.4). En l'espèce, les règlements de prévoyance ne prévoient pas de disposition concernant les intérêts moratoires dus par la caisse de prévoyance en faveur d'un assuré, de sorte qu'un intérêt de 5% est dû sur les prestations auxquelles le demandeur a droit (ATF 119 V 131; TFA B 25/04 du 26 janvier 2006 consid. 4.4; TF B 19/06 du 31 mai 2007 consid. 6; en ce sens également: TF 9C_197/2009 du 25 septembre 2009 et TFA

B 43/00 du 12 février 2001). Les intérêts commencent à courir dès la date du dépôt de la demande (art. 105 al. 1 CO; ATF 119 V 131 consid. 4c; TFA B 25/04 du 26 janvier 2006 consid. 4.4). 8. Les montants litigieux ayant déjà été réintégrés par le Fonds de prévoyance I. _____ à la suite de la solution provisoire trouvée lors de l'audience d'instruction et celui-ci étant finalement condamné à verser des prestations d'invalidité au demandeur, les conclusions de la réplique du demandeur n'ont plus d'objet. Il s'ensuit que le Fonds de prévoyance I. _____ doit servir ses prestations d'invalidité à partir du 1^{er} novembre 2003 avec intérêts à 5% l'an dès le dépôt de la demande, c'est-à-dire dès le 8 janvier 2008.

9. a) La demandeur, qui obtient gain de cause, s'est fait assister par un mandataire durant la procédure; il a par conséquent droit à des dépens, lesquels doivent être fixés en fonction de la difficulté de la procédure et du travail fourni par le conseil et qu'il convient de fixer en l'espèce à 2'000 fr. à la charge de l'institution de prévoyance qui succombe, soit le Fonds de prévoyance I. _____ (art. 55 LPA-VD). Quant à la Fondation de prévoyance M. _____, elle n'a pas droit à des dépens (ATF 126 V 143 consid. 4; Jürg Brühwiler, *Obligatorische berufliche Vorsorge*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, 2^e éd., 2007, n. 209, p. 2076). b) La procédure étant gratuite (art. 73 al. 2 LPP), il ne sera pas perçu de frais de justice.

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