

## VD\_FINDINFO Jug / 2021 / 444 vom 28. Februar 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-02-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Jug\\_\\_\\_2021\\_\\_\\_444](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2021___444)

FR: VD\_FINDINFO Jug / 2021 / 444 du 28 février 2022

IT: VD\_FINDINFO Jug / 2021 / 444 del 28 febbraio 2022

### Regeste

CONNEXITÉ TEMPORELLE, ADMISSION DE LA DEMANDE, RENTE  
D'INVALIDITÉ, PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, AFFECTION PULMONAIRE |  
23 LPP

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 28.02.2022 Jug / 2021 / 444

CONNEXITÉ TEMPORELLE, ADMISSION DE LA DEMANDE, RENTE  
D'INVALIDITÉ, PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, AFFECTION PULMONAIRE |  
23 LPP

TRIBUNAL CANTONAL PP 27/20 - 4/2022 ZI20.051799 COUR DES ASSURANCES  
SOCIALES \_\_\_\_\_ Jugement du 28

février 2022 \_\_\_\_\_ Composition : M. MÉtral , président Mme  
Röthenbacher, juge, et Mme Saïd, assesseure Greffière : Mme Neurohr \*\*\*\*\*

Cause pendante entre : L. \_\_\_\_\_ , à [...], demandeur, représenté par Me Karim Hichri,  
avocat à Lausanne auprès d'Inclusion Handicap, et Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ , à [...],  
défenderesse. \_\_\_\_\_ Art. 23 LPP. E n f a i t : A. L. \_\_\_\_\_ (ci-après : le  
demandeur), né en [...], s'est vu diagnostiquer une sarcoïdose pulmonaire en août 2002. Un  
lavage broncoalvéolaire a révélé une lymphocytose à 32 % ainsi que la présence d'  
Aspergillus fumigatus dans le lobe pulmonaire inférieur gauche. Malgré une atteinte  
interstitielle marquée, il a été renoncé à la prescription d'un traitement immunosuppresseur  
de la sarcoïdose, en raison de la crainte d'une aspergillose invasive. Cette crainte a conduit  
les médecins à prescrire un traitement de sporanox dès le 3 septembre 2002, qui a été  
interrompu spontanément le 22 novembre 2002. Une bronchoscopie de contrôle a été  
réalisée le 3 juillet 2003. Une aspiration bronchique a révélé la présence d' Aspergillus  
fumigatus . La situation s'est ensuite compliquée dès le 8 juillet 2003 avec trois épisodes  
d'hémoptysie. Un CT-Scan thoracique pratiqué le 10 juillet 2003 a mis en évidence une  
sarcoïdose pulmonaire de stade IV caractérisée par des adénopathies médiastinales ainsi que  
par une fibrose pulmonaire à prédominance apicale et moyenne. Il a également montré un  
aspergillome dans le poumon gauche, ce qui a justifié une bisegmentectomie (rapports du  
31 juillet 2003 du Dr S. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie, et du 9 mars 2005 du Dr  
D. \_\_\_\_\_, spécialiste en pneumologie et médecine interne générale). Un traitement par  
V-Fend a été mis en place d'août 2003 à septembre 2004. Parallèlement, un traitement  
immunosuppresseur a été introduit dès le 4 octobre 2003 pour lutter contre la sarcoïdose,  
avec une association de Prednisone et d'Imurek. Il s'est poursuivi dès le 24 septembre 2004  
par une monothérapie d'Imurek (rapports du Dr S. \_\_\_\_\_ du 17 mars 2005 et du Dr  
D. \_\_\_\_\_ du 9 mars 2005). Les médecins de l'assuré ont attesté une incapacité de travail  
totale du 9 juillet au 31 décembre 2003. Le 15 décembre 2003, l'évolution clinique était

jugée favorable. Le patient était stable d'un point de vue respiratoire et le Dr D. \_\_\_\_\_ a attesté une pleine capacité de travail dès le 1 er janvier 2004, dans un certificat médical du 28 janvier 2004 adressé à l'assurance-chômage. L. \_\_\_\_\_ n'a pas repris d'activité en 2004. Au cours de cette année, l'évolution clinique était stable à favorable. Lors de sa consultation du 15 avril 2004, le Dr D. \_\_\_\_\_ a noté l'absence de symptômes respiratoires (essoufflement, toux, expectorations). Il a ensuite mentionné une évolution clinique favorable, un état respiratoire stable et un état général conservé le 1 er juin 2004, une évolution favorable d'un point de vue respiratoire le 6 juin 2004, une légère toux, mais l'absence d'état fébrile ou de baisse de l'état général le 12 août 2004, une évolution favorable d'un point de vue respiratoire le 16 septembre 2004. Il en allait de même le 16 décembre 2004 avec une absence de toux et d'expectorations. Des épreuves fonctionnelles respiratoires de repos réalisées les 22 janvier, 16 décembre 2004 et 7 février 2005 ont montré un syndrome restrictif de degré léger stable ; une épreuve fonctionnelle respiratoire d'exercice réalisée le 20 août 2004 a mis en évidence une légère limitation fonctionnelle à l'effort, d'origine ventilatoire, et une bonne performance cardiocirculatoire avec une consommation maximale d'oxygène (rapport du 5 juillet 2021 du Dr D. \_\_\_\_\_ à Me Hichri). Le 1 er janvier 2005, L. \_\_\_\_\_ a été engagé par C. \_\_\_\_\_ SA en qualité de collaborateur au service des achats. A ce titre, il a été assuré en prévoyance professionnelle par la Fondation de prévoyance J. \_\_\_\_\_ Holding SA. Le 7 février 2005, l'évolution de l'état de santé de l'intéressé sur les plans subjectif et objectif paraissait favorable. Quelques jours plus tard, L. \_\_\_\_\_ a présenté un état fébrile à 37,5-38 °, avec une toux productive d'expectorations mucopurulentes, une baisse de l'état général et une perte pondérale de 1 kg. La présence d'Aspergillus fumigatus a été constatée dans les cultures d'expectorations, les 23 et 25 février 2005. Le traitement par V-Fend a été réintroduit dès le 25 février 2005 et le traitement par Imurek interrompu le 28 février 2005. Un CT-Scan thoracique pratiqué le 2 mars 2005 a montré qu'une cavité aérienne, très certainement extra-pulmonaire, qui persistait depuis l'été 2003, se modifiait désormais avec un épaississement des parois. La question d'une nouvelle intervention chirurgicale se posait (rapport du 9 mars 2005 du Dr D. \_\_\_\_\_). L'atteinte pulmonaire subie par le recourant a entraîné une nouvelle période d'incapacité de travail totale dès le 1 er mars 2005. L'employeur a résilié les rapports de travail avec effet au 30 juin 2005. Le 17 août 2005, L. \_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations d'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), en raison d'une sarcoïdose sévère et d'une aspergillose. L'OAI lui a alloué une rente entière d'invalidité dès le 1 er mars 2006, pour un taux d'invalidité de 100 % (décisions des 8 septembre et 30 octobre 2006). B. En 2008, la société Z. \_\_\_\_\_ SA a repris l'ensemble des actifs et passifs de C. \_\_\_\_\_ SA. La Fondation de prévoyance J. \_\_\_\_\_ Holding SA a été liquidée et les avoirs de prévoyance ont été transférés à la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_, qui a également repris l'effectif des assurés et rentiers. L. \_\_\_\_\_ s'est adressé à la Fondation de prévoyance J. \_\_\_\_\_ Holding SA et lui a demandé de lui allouer une rente d'invalidité du deuxième pilier. Cette dernière a refusé au motif que l'atteinte à la santé invalidante était antérieure au début de son activité pour C. \_\_\_\_\_ SA ; il s'agissait d'une maladie évoluant par poussées et l'activité exercée entre le 1 er janvier et le 28 février 2005 n'était qu'une tentative de reprise du travail (courriers des 14 mai et 13 juillet 2007 de l'Etude [...] à L. \_\_\_\_\_). Le 9 décembre 2020, L. \_\_\_\_\_, désormais représenté par Me Karim Hichri, s'est adressé à la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ pour lui demander de prester. Il lui a également demandé de renoncer à invoquer la prescription jusqu'au 31

décembre 2021. Le 15 décembre 2020, la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ a renoncé à invoquer la prescription jusqu'au 31 décembre 2021, pour autant qu'elle ne soit pas déjà acquise. C. Par acte du 28 décembre 2020, L. \_\_\_\_\_, toujours représenté par Me Hichri, a déposé une demande devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal tendant à ce que la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ soit condamnée à lui verser une rente entière d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2015, avec intérêts à 5 % l'an dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015, sous suite de frais et dépens. Le demandeur a exposé que même s'il souffrait d'une atteinte pulmonaire depuis août 2002, il n'avait fait l'objet d'une incapacité de travail que du 9 juillet au 31 décembre 2003. Depuis lors, il n'existait pas d'indice d'une éventuelle rechute ou d'une incapacité de travail dans son activité habituelle ou dans une activité adaptée. Il disposait au contraire d'une pleine capacité de travail du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au 28 février 2005, soit durant plus d'une année. Une deuxième période d'incapacité de travail avait débuté le 1<sup>er</sup> mars 2005. S'il existait une connexité matérielle entre l'affection à l'origine de l'invalidité et les deux épisodes d'incapacité de travail, la connexité temporelle entre ces épisodes était rompue, de sorte que la défenderesse ne pouvait pas refuser de prester. Par réponse du 3 mars 2021, la défenderesse a conclu au rejet de la demande. Elle a d'abord relevé que le droit à la rente antérieur au mois de décembre 2015 était prescrit, comme l'avait à juste titre admis le demandeur. Elle a encore expliqué que le lien temporel entre l'incapacité de 2003 et celle de 2005 qui avait engendré l'invalidité n'était pas rompu, dès lors que le demandeur était au chômage en 2004 et n'avait travaillé en 2005 que durant deux mois, ce qui ne constituait manifestement qu'une tentative de reprise du travail. Compte tenu de la nature de l'affection du demandeur, un rétablissement permanent de la capacité de travail ne pouvait être envisagé après la fin de l'année 2003. Le renouvellement de l'incapacité de travail en 2005 n'était nullement inattendu, le risque de rechute lié à l'aspergillose étant substantiel au vu de la gravité de la sacroïdose et de l'immunosuppression qu'elle impliquait. La maladie dont souffrait le demandeur était en outre chronique et n'était ni surmontée ni guérie, notamment lors du bref emploi auprès de C. \_\_\_\_\_ SA, au vu de la prise continue de médicaments immunosuppresseurs depuis 2003. Le 7 juin 2021, le demandeur a relevé que la situation devait être appréciée au moment où les faits s'étaient déroulés, à savoir entre 2002 et 2005. Or, il n'existait alors aucun indice permettant de conclure, avant le début des rapports de travail auprès de C. \_\_\_\_\_ SA, à une rechute ou une incapacité de travail. Se déterminant encore le 7 juillet 2021, le demandeur a confirmé ses conclusions et adressé différents rapports rédigés à l'époque, démontrant que son état de santé était stabilisé après l'incapacité de travail de 2003, ainsi qu'un rapport établi le 5 juillet 2021 par le Dr D. \_\_\_\_\_. Le 13 décembre 2021, le juge en charge de l'instruction de la cause a informé les parties du fait qu'il renonçait à demander la production de son dossier par l'OAI. Il leur a imparti un délai échéant le 21 janvier 2021 pour consulter ce dossier directement auprès de l'OAI et produire les pièces qu'elles estimaient utiles. Les parties n'ont produit aucune pièce dans ce délai. E n d r o i t : 1. Aux termes de l'art. 73 LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40), chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (al. 1). Les cantons doivent prévoir une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite ; le juge constatera les faits d'office (al. 2). Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (al. 3). Sous réserve de ces dispositions, la procédure est régie dans le canton de Vaud par les art. 106 ss LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre

2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) relatifs à l'action de droit administratif. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente conformément à l'art. 93 al. 1 let. c LPA-VD. En l'occurrence, l'action du demandeur est recevable. 2. Le litige porte sur le droit du demandeur à une rente d'invalidité de la Caisse de pensions Z.\_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015. 3. a) Aux termes de l'art. 23 al. 1 let. a LPP, ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40 % au moins au sens de l'assurance-invalidité et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. L'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à raison de 70 % au moins au sens de l'assurance-invalidité, à trois quarts de rente s'il est invalide à raison de 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50 % au moins et à un quart de rente s'il est invalide à raison de 40 % au moins (art. 24 al. 1 LPP). Demeurent réservées d'éventuelles dispositions réglementaires contraires en prévoyance plus étendue. b) Comme cela ressort du texte de l'art. 23 LPP, les prestations sont dues par l'institution de prévoyance à laquelle l'intéressé est – ou était – affilié lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Ce moment ne coïncide pas avec la naissance du droit à la rente dans l'assurance-invalidité, mais correspond à la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (ATF 138 V 409 consid. 6.1 ; 123 V 262 consid. 1b). 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. Lorsqu'il existe un droit à une prestation d'invalidité fondée sur une incapacité de travail survenue durant la période d'assurance, l'institution de prévoyance concernée est tenue de prendre en charge le cas, même si le degré d'invalidité se modifie après la fin des rapports de prévoyance. Dans ce sens, la perte de la qualité d'assuré ne constitue pas un motif d'extinction du droit aux prestations au sens de l'art. 26 al. 3 LPP (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 123 V 262 consid. 1a). c) Pour que l'institution de prévoyance reste tenue à prestations, après la dissolution du rapport de prévoyance, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 130 V 270 consid. 4.1). ca) 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 le rapport de prévoyance et qui a entraîné une incapacité de travail (ATF 138 V 409 consid. 6.2). cb) 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 (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 134 V 20 consid. 3.2.1). Pour constater l'existence ou non d'un lien de connexité temporelle, la capacité de travail dans une activité raisonnablement exigible, adaptée à l'atteinte à la santé, est déterminante (ATF 134 V 20 consid. 3.2.2). Il y a interruption de ce lien si la personne assurée a recouvré, dans une telle activité, une capacité de travail de plus de 80 % (ATF 144 V 58 consid. 4.5) et que cette capacité de travail lui permet de réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 134 V 20 consid. 5.3 ; TF 9C\_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 4.2). L'existence d'une relation de connexité temporelle doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, telles que 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 (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1). Pour apprécier la connexité temporelle, il peut également être tenu compte d'événements extérieurs, tel le fait qu'une personne reçoive des indemnités

journalières de l'assurance-chômage en qualité de demandeur d'emploi pleinement apte au placement. Le versement d'indemnités de chômage ne saurait toutefois avoir la même valeur qu'une période de travail effective (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1 ; TF 9C\_736/2013 du 7 avril 2014 consid. 3.1). En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, il est possible de s'inspirer de la règle de l'art. 88a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) comme principe directeur. 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 (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1). Il convient toutefois de relativiser cette durée de trois mois lorsque l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion, notamment lorsque l'invalidité résulte d'une maladie évoluant par poussée, telle que la sclérose en plaque ou la schizophrénie. Les tableaux cliniques sont caractérisés par des symptômes évoluant par vague, alternant des périodes d'exacerbation et de rémission. Même une phase plus longue pendant laquelle la personne assurée avait pu reprendre le travail n'implique pas forcément une amélioration durable de l'état de santé et de la capacité de travail si chaque augmentation de la charge professionnelle entraîne après quelques temps, en règle générale, une recrudescence des symptômes conduisant à une nouvelle incapacité de travail notable. La jurisprudence essaie d'en tenir compte en accordant une signification particulière aux circonstances de chaque cas d'espèce (TF 9C\_333/2020 du 23 février 2021 consid. 5.2 et les arrêts cités ; Marc Hürzeler, in : Jacques-André Schneider/Thomas Geiser/Thomas Gächter [éd.], LPP et LFLP, 2 e éd., Berne 2020, n° 33 ad art. 23 LPP). d) Le droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle (obligatoire) commence avec la naissance du droit à une rente de l'assurance-invalidité selon l'art. 29 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) et non avec l'expiration de la période d'attente de l'art. 28 al. 1 let. b LAI (art. 26 al. 1 LPP ; ATF 142 V 419 consid. 4.3.2 ; 140 V 470 consid. 3.3). Conformément à l'art. 41 al. 2 LPP, les actions en recouvrement de créances se prescrivent par cinq ans quand elles portent sur des cotisations ou des prestations périodiques, par dix ans dans les autres cas, et les art. 129 à 142 du code des obligations sont applicables. Par prestations périodiques au sens de l'art. 41 al. 2 LPP, il faut comprendre le droit à des rentes, tel que le droit à des rentes d'invalidité, et le droit à la libération des cotisations. Chacun des arrrages de rentes se prescrit donc par cinq ans (Sylvie Pétremand, in : Jacques-André Schneider /Thomas Geiser /Thomas Gächter [éd.], Commentaire LPP et LFLP, Berne 2010, n° 13 ad art. 41 LPP). 4. En l'espèce, le droit à une rente d'invalidité à charge de la défenderesse dépend de la question de savoir si l'atteinte qui a conduit à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité est étroitement liée, matériellement et temporairement, à une incapacité de travail survenue pendant le rapport de prévoyance ou si, au contraire, elle est liée à une incapacité antérieure. a) Il est établi, et non contesté, que la cause de l'incapacité de travail survenue dès le 1<sup>er</sup> mars 2005 est une maladie pulmonaire. Celle-ci constitue également l'atteinte à la santé à l'origine de l'invalidité reconnue par l'OAI. La connexité matérielle requise par la jurisprudence entre l'incapacité de travail et l'invalidité ultérieure est donc donnée. b) La question du lien de

connexité temporelle demeure litigieuse. La défenderesse considère à cet égard que les deux mois de travail réalisés auprès de C. \_\_\_\_\_ SA en 2005 ne sont qu'une tentative de reprise du travail qui est en l'occurrence insuffisante pour interrompre le lien de connexité temporelle entre l'invalidité et la première incapacité de travail survenue en 2003. Le demandeur soutient au contraire que la défenderesse est tenue de prêter dès lors que le lien de connexité temporelle entre l'incapacité survenue en 2003 et celle qui a fondé le droit à une rente d'invalidité s'est interrompu ; d'une part, cette incapacité n'était que temporaire et, d'autre part, il était pleinement capable de travailler tant en 2004 que lorsqu'il a débuté son activité auprès de C. \_\_\_\_\_ SA en 2005. En l'occurrence, si l'atteinte pulmonaire du demandeur a été diagnostiquée en août 2002 et a engendré une incapacité de travail du 9 juillet au 31 décembre 2003, les éléments au dossier ne font pas apparaître d'indice d'une incapacité de travail persistante en 2004, mais bien plutôt une pleine capacité de travail dès le 1<sup>er</sup> janvier 2004. On observera d'abord que l'OAI a fixé le début de l'incapacité de travail au 1<sup>er</sup> mars 2005, ce qui a conduit à l'allocation d'une rente entière dès le 1<sup>er</sup> mars 2006, à l'échéance du délai d'attente fixé par l'art. 28 al. 1<sup>er</sup> let. b LAI. Par ailleurs, le Dr D. \_\_\_\_\_ a attesté une pleine capacité de travail dès le 1<sup>er</sup> janvier 2004, dans un certificat établi le 28 janvier 2004 à l'attention de l'assurance-chômage. Sur cette base, le demandeur a vraisemblablement perçu des indemnités journalières complètes de l'assurance-chômage, ce qui présuppose qu'il était apte au placement durant toute la période en question. Cela est au demeurant corroboré par les différents rapports au dossier. En décembre 2003 déjà, l'évolution clinique est jugée favorable, la situation du point de vue respiratoire étant alors stable. Puis les examens médicaux pratiqués en 2004, de même qu'au début de l'année 2005, se révèlent rassurants et démontrent un état stable du point de vue respiratoire pendant plus d'une année, sans toux ni expectorations. Le Dr D. \_\_\_\_\_ l'a constaté lors de ses contrôles des 22 janvier, 4 mars, 15 avril, 1<sup>er</sup> et 6 juin, 16 septembre et 16 décembre 2004, à l'exception d'une légère toux en août 2004. La sarcoïdose pulmonaire avait certes laissé pour séquelle une cavité, mais celle-ci n'avait pas évolué négativement en 2004 et le syndrome restrictif était qualifié de léger à l'issue de tous les examens pratiqués les 22 janvier, 16 décembre 2004 et 7 février 2005. A la fin de l'année 2004, au vu du suivi médical effectué, la sarcoïdose était donc contrôlée sous traitement immunosuppresseur léger et une rechute n'était pas prévisible (cf. rapport établi le 5 juillet 2021 par le Dr D. \_\_\_\_\_). Ce n'est qu'à la mi-février et au début du mois de mars 2005 que l'état de santé de l'assuré s'est à nouveau dégradé, avec une récurrence d'aspergillose qui a entraîné un état fébrile et une nouvelle période d'incapacité de travail dès le 1<sup>er</sup> mars 2005. On ne peut dès lors pas considérer, dans ce contexte, que la reprise du travail par l'assuré en janvier 2005 n'était qu'une tentative qui se serait soldée par un échec, ni que l'atteinte à la santé pour laquelle il avait subi une opération en 2003 récidiverait inéluctablement dans un bref délai. En effet, rien ne permettait alors d'inférer qu'au moment de la reprise de l'activité professionnelle au 1<sup>er</sup> janvier 2005, l'exercice de celle-ci était voué à ne pas être durable, même sous l'angle de la jurisprudence relative aux maladies évoluant par poussées. Au demeurant, le délai d'interruption de l'incapacité de travail était en l'occurrence de plus d'une année, ce qui permet de constater l'interruption du lien de connexité temporelle entre l'incapacité survenue en 2003 et celle débutée au 1<sup>er</sup> mars 2005, cette dernière étant la cause de l'invalidité. c) Dans ces circonstances, la défenderesse est tenue de prêter et d'accorder au demandeur une rente d'invalidité. A cet égard, l'art. 22 du Règlement du plan de prévoyance du personnel de la Fondation de prévoyance J. \_\_\_\_\_ Holding SA, dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2005 applicable au moment des faits

déterminants ( cf. ATF 122 V 316 consid. 3c) , stipule que l'assuré reconnu invalide par l'assurance-invalidité est considéré comme invalide auprès de la caisse de pensions à partir de la même date et dans la même mesure. C'est en conséquence une rente entière d'invalidité qui sera versée au demandeur. Concernant le début du droit à la rente, la défenderesse a renoncé, le 15 décembre 2020, à invoquer la prescription pour toutes les prestations pour lesquelles celle-ci n'était pas déjà acquise. On doit par conséquent admettre, comme le fait d'ailleurs le demandeur, que toutes les prestations mensuelles arrivées à échéance jusqu'au 15 décembre 2015 sont prescrites conformément à l'art. 41 al. 2 LPP. Le droit à la rente pour le mois de décembre 2015 étant arrivé à échéance à la fin de ce mois, il n'est donc pas prescrit. Les prestations sont ainsi dues dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015. Enfin, contrairement à ce que soutient le demandeur, les prestations ne portent intérêts qu'à partir de la date de dépôt de la demande en justice, soit dès le 28 décembre 2020 (art. 105 al. 1 CO [code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220] ; ATF 137 V 373 consid. 6.6 ; 119 V 131 consid. 4c). A défaut de disposition réglementaire topique, le taux d'intérêt moratoire est de 5 % (art. 104 al. 1 CO ; ATF 145 V 18 consid. 4.2 ; 130 V 414 consid. 5.1). 5. a) Vu ce qui précède, la demande formée le 28 décembre 2020 par le demandeur à l'encontre de la défenderesse doit être admise. Le demandeur a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015, avec intérêts à 5 % l'an dès le 28 décembre 2020. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 73 al. 2 LPP). c) Vu le sort de ses conclusions, le demandeur a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 55 LPA-VD). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'800 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA), et de la mettre intégralement à la charge de la défenderesse. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. La demande formée le 28 décembre 2020 par L. \_\_\_\_\_ contre la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ est admise. II. L. \_\_\_\_\_ a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 2015 de la part de la Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_. III. La Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ est invitée à fixer, conformément aux considérants, le montant des prestations à servir. IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. V. La Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_ versera à L. \_\_\_\_\_ une indemnité de 1'800 fr. (mille huit cents francs) à titre de dépens. Le président : La greffière : Du Le jugement qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ Me Karim Hichri (pour L. \_\_\_\_\_), ■ Caisse de pensions Z. \_\_\_\_\_, - Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies. Le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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