

## **VD\_FINDINFO PP 8/18 - 5/2022 vom 15. März 2022**

VD Tribunal cantonal, 2022-03-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_PP\\_8\\_18\\_-\\_5\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_PP_8_18_-_5_2022)

FR: VD\_FINDINFO PP 8/18 - 5/2022 du 15 mars 2022

IT: VD\_FINDINFO PP 8/18 - 5/2022 del 15 marzo 2022

### **Regeste**

CONNEXITÉ MATÉRIELLE, CONNEXITÉ TEMPORELLE, PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, RENTE D'INVALIDITÉ, REJET DE LA DEMANDE, APPRÉCIATION ANTICIPÉE DES PREUVES | 68bis al. 5 LAI, 21 LPP, 23 LPP, 24 LPP, 25 LPP, 26 LPP, 49 al. 2 LPP, 73 LPP, 109 al. 1 LPA-VD

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

Du point de vue temporel, il faut appliquer les dispositions légales et réglementaires en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (TF 9C\_460/2011 du 12 mars 2012 consid. 7 ; ATF 127 V 309 consid. 3b ; ATF 121 V 97 consid. 1a). En ce qui concerne la réalisation du risque d'invalidité, il convient de souligner que la survenance de l'invalidité coïncide du point de vue temporel avec la naissance du droit à des prestations d'invalidité (art. 26 al. 1 LPP) (ATF 138 V 227 consid. 5.1 ; ATF 135 V 13 consid. 2.6 ; ATF 134 V 28 consid. 3.4.2). Ce droit prend naissance au même moment que le droit à une rente de l'assurance-invalidité pour la prévoyance professionnelle obligatoire (ATF 123 V 269 consid. 2a) et pour la prévoyance plus étendue lorsque la notion d'invalidité définie par le règlement correspond à celle de l'assurance-invalidité.

#### **E. 4**

a) Le système suisse de prévoyance vieillesse, survivants et invalidité repose sur le principe des trois piliers (art. 111 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse [Cst. ; RS 101]). Les prestations du premier pilier (assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale et prestations complémentaires) doivent couvrir les besoins vitaux des personnes assurées de manière appropriée (art. 112 al. 2 let. b Cst.), alors que les prestations du deuxième pilier (prévoyance professionnelle) doivent permettre aux personnes assurées de maintenir de manière appropriée leur niveau de vie antérieur (art. 113 al. 2 let. a Cst. ; voir également art. 1 al. 1 LPP). Le but de prestation fixé à l'art. 113 al. 2 let. a Cst. doit être atteint par le premier pilier (AVS/AI) et la prévoyance professionnelle obligatoire (LPP) dans le cadre d'une durée de cotisation complète (Cardinaux Basile in : Waldmann/Belser/Epiney, Bundesverfassung, art. 113 Cst., N 29). Il incombe au troisième pilier (prévoyance individuelle) de compléter les mesures collectives des deux premiers piliers selon les besoins personnels. b) Les institutions de prévoyance qui participent à l'application du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 LPP) doivent respecter les exigences minimales fixées aux art. 7 à 47 LPP (art. 6 LPP). Il leur est toutefois loisible de prévoir des prestations supérieures aux exigences minimales fixées dans la loi (art. 49 LPP ; Message à l'appui de la LPP, FF 1976 I 127 ch. 313 et 314 ; ATF 131 II 593 consid. 4.1). c) Lorsqu'une institution de prévoyance décide d'étendre la

prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi (prévoyance sur-obligatoire ou plus étendue), on parle alors d'institution de prévoyance « enveloppante ». Une telle institution est libre de définir, dans les limites des dispositions expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP, le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui lui convient, pour autant qu'elle respecte les principes d'égalité de traitement et de proportionnalité ainsi que l'interdiction de l'arbitraire (ATF 115 V 103 consid. 4b). d) En règle générale, une institution de prévoyance enveloppante prévoit un (ou plusieurs) plan de prestations qui inclut les prestations minimales et les améliore, sans opérer de distinctions entre prévoyance obligatoire et prévoyance plus étendue. Afin de s'assurer que les prestations réglementaires respectent les exigences minimales de la LPP, autrement dit que la personne assurée bénéficie au moins des prestations minimales légales selon la LPP (art. 49 al. 1 LPP en corrélation avec l'art. 6 LPP), l'institution de prévoyance doit procéder à un calcul comparatif entre les prestations selon la LPP (sur la base du compte témoin ou « Schattenrechnung ») et les prestations réglementaires (ATF 136 V 65 consid. 3.7). Une institution de prévoyance enveloppante doit servir les prestations légales lorsque celles-ci sont supérieures à celles calculées conformément à son règlement. Le calcul du droit aux prestations n'intervient alors pas en deux calculs séparés, l'un pour le domaine obligatoire et l'autre pour la prévoyance élargie et en additionnant ensuite les deux résultats (principe du « splitting » ou du cumul). Au contraire, il s'agit de comparer les droits résultant de la loi et les prestations de même type calculées selon le règlement correspondant à la même période (calcul parallèle) (ATF 136 V 65 consid. 3.7). e) Quand une institution de prévoyance professionnelle (de droit privé) décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées par la loi, les employés assurés sont liés à l'institution par un contrat innommé ( sui generis ) dit de prévoyance (ATF 131 V 27 consid. 2.1). Le règlement de prévoyance constitue le contenu préformé de ce contrat, c'est-à-dire ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes conclusifs. Il doit ainsi être interprété selon les règles générales sur l'interprétation des contrats (ATF 140 V 145 consid. 3.3). f) La défenderesse est une institution de prévoyance enregistrée (registre de la prévoyance professionnelle de la [...] [...] n°[...]) pratiquant la prévoyance obligatoire et plus étendue (institution enveloppante). En effet, les prestations réglementaires vont au-delà des prestations minimales selon la LPP (voir notamment les art. 11, 12 et 13 du règlement de prévoyance professionnelle selon CCNT [...] de 2008 et, en particulier, l'art. 13.4 prévoyant que la rente complète d'invalidité s'élève à 40 % du salaire coordonné).

#### **E. 4.1**

; ATF 138 V 409 consid. 3.1 ; ATF 126 V 308 consid. 1). La force contraignante pour les institutions de prévoyance, du degré d'invalidité fixé par l'assurance-invalidité selon la méthode mixte chez les personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel, se limite à l'invalidité dans l'activité lucrative (ATF 144 V 72 consid. 4.2 ; ATF 141 V 127 consid. 5.3.2 ; ATF 136 V 390 consid. 4.2 ; TF 9C\_342/2015 du 21 octobre 2015 consid. 3 ; TF 9C\_821/2010 du 7 avril 2011 consid. 4.2 ; TF 9C\_634/2008 du 19 décembre 2008 consid. 5.1 ; TF 9C\_161/2007 du 6 septembre 2007 consid. 2 ; TF B\_47/97 du 15 mars 1999 consid. 2 ; ATF 120 V 106 consid. 4b ; Hürzeler Marc , Berufliche Vorsorge, Helbing Lichtenhahn Verlag, Bâle 2020, p. 184 ; Hürzeler Marc / Stauffer Hans-Ulrich [éd.], Basler Kommentar : Berufliche Vorsorge, Helbing Lichtenhahn Verlag, Bâle 2021, art. 23 BVG N 74). Cela présuppose que les institutions de prévoyance sont liées par les constatations des organes de l'assurance-invalidité en ce qui concerne le statut professionnel de la personne assurée et donc également de la méthode de calcul à appliquer ( Hürzeler Marc in :

Schneider / Geiser / Gächter , Commentaire LPP et LFLP, Stämpfli Editions, 2e éd., Berne 2020, art. 24 LPP N 5). Selon cette jurisprudence en effet, il faut partir du principe, en interprétant l'expression « invalide au sens de l'AI » contenue aux art. 23 et 24 LPP, que la LPP (art. 2 à 4) assure uniquement la population active, contrairement à l'assurance-invalidité. La prévoyance professionnelle tend à remplacer l'absence de salaire après la survenance d'un cas d'assurance (retraite, décès, invalidité). En conséquence, aussi bien l'assurance obligatoire des salariés (art. 7 sv. LPP) que l'assurance facultative des indépendants (art. 44 sv. LPP) se réfèrent à l'activité lucrative s'agissant du cercle des personnes assurées. Cet élément relevant du droit des assurances s'exprime aussi pour le salaire assuré dans la prévoyance professionnelle obligatoire (art. 7 et 8 LPP). Si la LPP se réfère donc à la notion d'invalidité de l'assurance-invalidité pour la définition des conditions du droit à des prestations d'invalidité (art. 23 et 24 LPP), cela se fait sous la réserve tacite d'activité lucrative. Il ne saurait être question ici d'une invalidité qui ne découle pas d'un empêchement d'exercer une activité lucrative. La réglementation légale différente du cercle des assurés entre l'assurance-invalidité et la prévoyance professionnelle interdit d'appliquer intégralement la notion d'invalidité de l'AI qui tient compte de la capacité de gain globale de la personne assurée et notamment de facteurs non pertinents du point de vue de l'exercice d'une activité lucrative. Conformément au sens et au but de la prévoyance professionnelle invalidité, les renvois aux art. 23 et 24 LPP ne peuvent envisager la définition de l'invalidité qu'au regard de l'incapacité de gain selon l'art. 4 al. 1 LAI. La décision de l'Office AI n'est ainsi pas contraignante pour les institutions de prévoyance si l'invalidité, respectivement le degré d'invalidité, sont évalués selon d'autres critères que l'incapacité de gain ; il serait inacceptable dans de tels cas d'admettre un effet contraignant au point de vue du droit de l'assurance-invalidité. La coordination entre le premier pilier et le deuxième pilier s'effectue donc, en cas d'activité partielle, selon la méthode mixte, de telle manière que seul le degré d'invalidité fixé pour le domaine actif est déterminant pour la prévoyance professionnelle. Dans des arrêts ultérieurs (TF 9C\_403/2015 du 23 septembre 2015), le Tribunal fédéral a encore rappelé que l'invalidité en droit de la prévoyance professionnelle représente l'incapacité de gain due à des motifs de santé par rapport à l'emploi occupé au moment de la survenance de l'incapacité de travail et qu'il faut donc déterminer, en cas d'emploi à temps partiel, le degré d'invalidité non pas en fonction d'un plein temps, mais du temps partiel assuré. Les prestations d'invalidité dues le cas échéant correspondent au risque couvert selon le règlement lorsqu'en raison de son invalidité, la personne assurée n'est par exemple pas en mesure de poursuivre son activité à 50 % en tant que collaboratrice (ATF 136 V 390). Après l'adaptation au 1<sup>er</sup> janvier 2018 de l'art. 27bis RAI pour tenir compte de l'arrêt Di Trizio de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH, arrêt Di Trizio contre la Suisse du 2 février 2016, n° 7186/09), le Tribunal fédéral a confirmé, dans deux arrêts de principe (ATF 144 V 63 et ATF 144 V 72 confirmés par TF 9C\_25/2018 du 12 mars 2018), que l'introduction de la nouvelle méthode mixte dans l'assurance-invalidité n'avait pas d'effet sur la détermination du degré d'invalidité dans la prévoyance professionnelle et, partant, n'entraînait aucun changement de mode de calcul. La Haute Cour a en particulier maintenu sa jurisprudence en cas d'activité lucrative à temps partiel, selon laquelle le degré d'invalidité déterminant pour la prévoyance professionnelle est évalué en fonction du revenu sans invalidité correspondant au taux d'activité lucrative exercée à temps partiel et non pas par rapport à une activité (hypothétique) à plein temps (ATF 144 V 63 consid. 6.2). Si l'Office AI a calculé le degré d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative à temps partiel au moyen de la

méthode mixte, c'est-à-dire en appliquant la méthode générale de comparaison des revenus pour l'activité lucrative et la méthode spécifique de comparaison des types d'activités pour les travaux habituels, les institutions de prévoyance sont en principe tenues d'appliquer le degré d'invalidité tel qu'il a été déterminé par l'assurance-invalidité pour la part qui concerne l'activité lucrative. La couverture d'assurance dans la prévoyance professionnelle ne s'étend toutefois à l'activité lucrative qu'à hauteur du taux d'occupation effectif. En ce sens, l'invalidité dans la prévoyance professionnelle correspond à l'incapacité de gain résultant d'une atteinte à la santé et mesurée par rapport à la charge de travail effective lors de la survenance de l'incapacité de travail. D'éventuels travaux habituels, tels que ceux que l'assurance-invalidité doit prendre en considération dans la méthode mixte, n'entrent donc pas en ligne de compte lors de la détermination du degré d'invalidité dans la prévoyance professionnelle. Par conséquent, le droit aux prestations d'invalidité dans la prévoyance professionnelle est déterminé en fonction du taux d'occupation au début de l'incapacité de travail invalidante. Seul le taux d'invalidité dans le domaine professionnel est déterminant pour la prévoyance professionnelle, en tout cas pour ce qui est de la situation juridique prévalant avant l'arrêt Di Trizio de la CEDH et l'adaptation en conséquence de l'art. 27bis RAI au 1<sup>er</sup> janvier 2018. Le Tribunal fédéral a encore précisé que lorsque l'assurance-invalidité a déterminé le degré d'invalidité en se fondant sur une activité à plein temps, la méthode de calcul la plus claire et la plus simple consiste à ce que l'institution de prévoyance tienne compte du revenu sans invalidité fixé par l'assurance-invalidité, auquel elle est en principe liée, et l'adapte en fonction du taux d'activité à temps partiel, puis procède sur cette base (ainsi que sur celle des autres paramètres qui la lient en principe) à une nouvelle comparaison des revenus (ATF 144 V 63 consid. 6.3.2), de sorte que si un assuré travaillait, par exemple, à 50 % puis tombe en incapacité de travail à 50 %, il ne pourra pas percevoir de prestations d'invalidité LPP s'il peut continuer de travailler à 50 % (TF 9C\_161/2007 du 6 septembre 2007 ; TF B\_47/97 du 15 mars 1999). Il faut en déduire que les institutions de prévoyance doivent réduire en fonction du taux d'activité les revenus sans invalidité calculés par l'Office AI sur la base de l'art. 27bis al. 3 let. a RAI. Par ailleurs, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (TF 9C\_354/2014 du 16 janvier 2015, paru aux ATF 141 V 127), un changement de statut dans le cadre de la procédure de révision de l'assurance-invalidité ne change rien, en soi, au droit à une rente de la prévoyance professionnelle et ce, même si l'institution de prévoyance adapte selon son règlement les rentes aux nouvelles décisions de l'Office AI. Dans cet arrêt, les juges fédéraux se sont référés à la jurisprudence relative à l'assurance de personnes travaillant à temps partiel et en particulier à l'arrêt 9C\_821/2010 du 7 avril 2011, selon laquelle la couverture d'assurance de travailleurs exerçant une activité lucrative à temps partiel est limitée à l'étendue de l'occupation à temps partiel. La couverture d'assurance ne peut pas être élargie plus tard au motif que l'assuré aurait augmenté son taux d'activité s'il avait été en bonne santé. A l'inverse, la situation où il faudrait admettre que le taux d'occupation aurait été réduit si la personne assurée avait été en bonne santé ne peut avoir aucun effet sur les prestations de la prévoyance professionnelle. Le Tribunal fédéral a donc jugé que la rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle ne peut pas être supprimée lorsqu'une demi-rente AVS a été supprimée en raison d'un changement de statut. Seule une amélioration de la capacité de travail, qui passerait, par exemple, de 50 % à 70 %, pourrait le cas échéant justifier un nouveau calcul de la prestation d'invalidité de la prévoyance professionnelle. A ce propos, la doctrine a souligné le fait que la situation juridique dans la prévoyance professionnelle diffère de celle dans l'assurance-invalidité en ce qui concerne

l'évaluation du degré d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel, puisque les effets d'une incapacité invalidante sur les activités non lucratives ne peuvent pas être pris en compte dans le deuxième pilier « sous peine de violer le principe d'assurance inhérent à la prévoyance professionnelle » ( Hürzeler Marc in : Schneider / Geiser / Gächter , Commentaire LPP et LFLP, Stämpfli Editions, 2e éd., Berne 2020, art. 24 LPP N 8). Une partie de la doctrine souhaiterait que le Tribunal fédéral reconsidère sa jurisprudence applicable en matière de prévoyance professionnelle et l'aligne sur celle de l'assurance-accidents obligatoire qui assure aussi l'invalidité exclusivement en matière professionnelle ( Kieser Ueli , Bestimmung des Invaliditätsgrad bei teilzeitlich tätigen Personen, die teilinvalid werden in der beruflichen Vorsorge, Besprechung des Urteils 9C\_403/2015 des Bundesgerichts, PJA 2016, p. 529 sv). Or, le Tribunal fédéral a expressément nié la nécessité d'opérer un changement de jurisprudence (ATF 144 V 72 consid.

## **E. 5**

a) Les prestations d'invalidité font l'objet de la section 3 du chapitre 3 de la LPP. Le droit à ces prestations est réglé à l'art. 23 let. a LPP, selon lequel ont droit à des prestations d'invalidité en particulier les personnes qui sont invalides à raison de 40 % 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. En cas d'invalidité, les prestations prévues par la LPP consistent en une rente d'invalidité et une rente pour enfant. Selon l'art. 24 al. 1 LPP (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), « L'assuré a droit : a. à une rente entière s'il est invalide à raison 70 % au moins au sens de l'AI ; b. à trois quarts de rente s'il est invalide à raison de 60 % au moins ; c. à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50 % au moins ; d. à un quart de rente s'il est invalide à raison de 40 % au moins ». Un taux d'invalidité de moins de 40 % ne donne donc droit à aucune rente dans le domaine de la prévoyance professionnelle obligatoire. Dans le cadre de la prévoyance obligatoire, les bénéficiaires d'une rente entière d'invalidité ont droit, selon l'art. 25 LPP, à une rente complémentaire pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin ; le montant de la rente équivaut à celui de la rente d'orphelin, soit à 20 % de la rente d'invalidité entière (art. 21 al. 1 LPP), et cette rente est calculée selon les mêmes règles que la rente d'invalidité. Selon la jurisprudence, la rente complémentaire pour enfant constitue une prestation accessoire à la rente d'invalidité de la personne assurée et elle en suit le sort juridique en tant que prétention purement dérivée de la prestation principale (ATF 121 V 104 consid. 4c ; ATF 107 V 219 ; ATF 101 V 206). b) Le règlement de la défenderesse contient les dispositions suivantes relativement aux prestations d'invalidité : “ 13.1 Il y a invalidité lorsque la personne assurée est invalide à raison d'au moins 40% au sens de l'Assurance-invalidité fédérale (AI). 13.2 La personne assurée a droit à une rente d'invalidité si elle est invalide au sens de l'AI à raison d'au moins 70% : à une rente entière 60% : à un trois quarts de rente 50% : à une demi-rente 40% : à un quart de rente. 13.3 A l'âge de la retraite, le droit aux prestations de vieillesse succède au droit à la prestation d'invalidité ; il correspond au moins aux prestations d'invalidité LPP à cet âge-là. 13.4 La rente complète d'invalidité s'élève à 40% du salaire coordonné. 13.5 Pendant la durée de l'invalidité, le compte de vieillesse continue à être alimenté au moyen des bonifications de vieillesse, y compris les intérêts. 13.6 La rente pour enfant d'invalide s'élève à 10% du salaire coordonné. Elle est exigible pour chaque enfant, jusqu'à son 20 ème anniversaire. Si l'enfant fait un apprentissage, resp. des études ou s'il est invalide à raison d'au moins 70%, la rente est allouée au plus tard jusqu'à son 25 ème anniversaire. 13.7 La rente d'invalidité

et la rente pour enfant d'invalidé qui sont en cours depuis plus de 3 ans sont adaptées à l'évolution des prix sur la base des prestations LPP, conformément aux prescriptions du Conseil fédéral. 13.8 Le salaire coordonné correspond à la moyenne des salaires coordonnés des 12 mois qui précédaient la survenance du sinistre. Des augmentations de salaire supérieures à CHF 500.- pendant cette période ne sont pas prises en considération. Dans des cas d'exception motivés, la Caisse de pension P. \_\_\_\_\_ peut différer. 13.9 De façon analogue aux dispositions AVS/AI, l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations si la personne assurée a provoqué la réalisation du risque par faute grave ou si elle se soustrait à un traitement ou une mesure de réinsertion professionnelle ordonnée par l'AI. Il en est de même en cas de réduction ou refus de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance-militaire. 13.10 Si la personne assurée subit une peine privative de liberté, le paiement des prestations est suspendu, comme prévu par l'AVS/AI. ”

## **E. 5.2**

et 5.3). b) En l'occurrence, la Caisse de pension défenderesse définit dans son règlement la notion d'invalidité en se référant à l'assurance-invalidité et elle est donc liée par les constatations des organes de l'assurance-invalidité en ce qui concerne le statut professionnel de la demanderesse et son degré d'invalidité relatif à l'activité professionnelle. Dans le cadre de sa décision du 12 octobre 2010 notifiée à la Caisse de pension défenderesse, l'Office de l'Assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI) avait constaté que la demanderesse Q. \_\_\_\_\_ présentait une incapacité de travail ininterrompue depuis le 12 juin 2005 pour des raisons de santé et qu'une capacité de travail de 50 % pouvait être exigée d'elle dès le mois de février 2006 dans une activité adaptée tenant compte de ses limitations fonctionnelles (ralentissement psychomoteur global, fluctuations attentionnelles, difficultés dans la rédaction de texte, performances limitées de la mémoire et de l'apprentissage, pas de sollicitations extrêmes du rachis). L'OAI avait évalué l'invalidité de la demanderesse selon la méthode mixte et avait retenu un degré d'invalidité de 26 %. Ce degré résultait d'une invalidité de 6.75 % dans le domaine ménager et de 19.38 % dans le domaine actif, l'OAI considérant en effet sur la base du dossier que la demanderesse travaillait à un taux de 50 % et que les 50 % restants correspondaient au temps consacré à la tenue du ménage. Dans la mesure où un degré d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas droit à une rente d'invalidité AI, l'OAI avait rejeté la demande de prestations de l'assurance-invalidité formulée par la demanderesse. Selon l'arrêt du 16 avril 2013 rendu sur le recours interjeté le 12 novembre 2010 par la demanderesse à l'encontre de cette décision de l'OAI, la Cour de céans a estimé que Q. \_\_\_\_\_ disposait d'une capacité de travail totale, avec une diminution de rendement de 25 % dans une activité adaptée quelques mois après son accident, en retenant d'une part qu'elle n'invoquait pas à juste titre une quelconque atteinte ostéoarticulaire restreignant sa capacité de travail et, d'autre part, qu'aucune réduction de la capacité de travail n'avait été constatée sur le plan psychiatrique dans le cadre des expertises successivement réalisées. En ce qui concerne le statut de la demanderesse, la Cour de céans a jugé que depuis le jugement de divorce du 30 juin 2008, son statut de mi-active et mi-ménagère, selon l'arrêt de la Cour de céans du 16 février 2010 confirmé par le Tribunal fédéral le 1<sup>er</sup> avril 2011 (TF 8C\_432/2010), s'était modifié dans le sens où Q. \_\_\_\_\_ devait être depuis lors considérée comme 100 % active, ce qui lui donnait droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité dès le 1<sup>er</sup> juin 2008. Sur cette base, l'OAI a accordé en faveur de la demanderesse, depuis le 1<sup>er</sup> juin 2008, une demi-rente d'invalidité et des rentes pour ses deux enfants, tenant compte d'un degré d'invalidité de 50 %, dans ses décisions des 12 mars et 9 avril 2014. Lorsque la demanderesse s'est trouvée en

incapacité de travail à la suite de son accident le 12 juin 2005, elle était employée à 50 % par A.\_\_\_\_\_ SA et assurée comme telle dans le cadre de la prévoyance professionnelle auprès de la Caisse de pension défenderesse. En l'état actuel du droit et de la jurisprudence, son degré d'invalidité doit être mesuré en fonction de son emploi à 50 % assuré au moment de la survenance de l'incapacité de travail. A partir de ce moment-là et jusqu'au jugement de divorce du 30 juin 2008, il ressort du dossier de l'assurance-invalidité que Q.\_\_\_\_\_ était considérée comme 50 % active et 50 % ménagère. Il y a lieu dès lors de tenir compte du taux d'invalidité fixé par l'assurance-invalidité selon la méthode mixte dans l'activité lucrative, qui correspond à un degré de 19.38% selon la décision de l'OAI du 12 octobre 2010. A cet égard, il faut en effet admettre que le statut de mi-active et mi-ménagère de Q.\_\_\_\_\_ correspond aux faits retenus par l'arrêt de la Cour de céans du 16 février 2010 confirmé par le Tribunal fédéral le 1<sup>er</sup> avril 2011 (TF 8C\_432/2010), selon lesquels Q.\_\_\_\_\_ n'a pas établi qu'elle aurait travaillé à 100 % dès septembre 2005, et que la décision de l'OAI s'avère fondée jusqu'au jugement de divorce dans la mesure où elle retient un statut mi-ménagère mi-active conformément à l'arrêt de la Cour de céans du 16 avril 2013. Selon la demanderesse, une rente d'invalidité d'au minimum 54 % doit lui être versée par la défenderesse dès le 1<sup>er</sup> avril 2013, eu égard au taux d'invalidité de 54.72 % admis par la Cour de céans dans son arrêt du 16 avril 2013. Du point de vue de la défenderesse, le revenu sans invalidité à 100 % s'élevait à 80'832 fr. et le revenu avec invalidité se montait à 36'599 fr. selon l'arrêt de la Cour de céans du 16 avril 2013. Compte tenu du taux d'occupation assuré auprès de la défenderesse, il fallait selon elle en déduire un revenu sans invalidité de 40'416 fr. et un revenu avec invalidité de 36'599 fr., de sorte que le taux d'invalidité correspondait à 9 %. Or, les raisonnements suivis tant par la demanderesse que par la défenderesse tombent à faux dès lors qu'ils se fondent sur les éléments de calcul déterminants qui ont été retenus par la Cour de céans dans son arrêt du 16 avril 2013 pour l'année 2008, alors que dans le cas d'espèce, il faut prendre en compte les revenus fixés par l'assurance-invalidité dans sa décision du 12 octobre 2010 qui ont été repris dans ledit arrêt de la Cour de céans pour l'année 2006. Il y a lieu de rappeler ici que l'arrêt de la Cour de céans du 16 avril 2013 qui est devenu définitif et exécutoire ne modifie pas la décision de l'OAI du 12 octobre 2010 jusqu'au jugement de divorce du 30 juin 2008. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral rappelée ci-dessus, il faut considérer que le degré d'invalidité déterminant pour la prévoyance professionnelle est évalué en fonction du revenu sans invalidité correspondant au taux d'activité lucrative exercée à temps partiel, c'est-à-dire en l'occurrence le montant de 39'000 fr. pris en compte par l'OAI dans sa décision du 12 octobre 2010 et par la Cour de céans dans son arrêt du 16 avril 2013 pour l'année 2006. Lorsque l'Office AI a calculé le degré d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative à temps partiel au moyen de la méthode mixte, l'institution de prévoyance doit en principe appliquer le degré d'invalidité tel qu'il a été déterminé par l'assurance-invalidité pour la part qui concerne l'activité lucrative et il faut donc retenir, sur la base de la décision de l'OAI du 12 octobre 2010, que le degré d'invalidité est en l'occurrence de 38.76 % (et non pas 39.76 % puisque la perte de gain s'élève à 15'118 fr. 10) pour l'activité lucrative de la demanderesse à 50 % assurée auprès de la Caisse de pension défenderesse. A toutes fins utiles, il convient de préciser que le degré d'invalidité de 19.38 % indiqué pour la part active de 50 % dans la décision susmentionnée de l'OAI ne peut en revanche pas être pris en compte dans la prévoyance professionnelle, puisqu'il résulte d'une double pondération effectuée dans le cadre de l'assurance-invalidité qui assure également la part sans activité lucrative. Dans la mesure où le degré d'invalidité de 38.76 %

n'atteint pas le degré de 40 % à partir duquel une rente d'invalidité est octroyée selon l'art. 13.2 du règlement de prévoyance applicable, la demanderesse ne peut donc prétendre à aucune rente de la défenderesse. c) Même si le Tribunal fédéral entendait reconsidérer sa jurisprudence relative à l'évaluation de l'invalidité dans la prévoyance professionnelle en cas d'emploi à temps partiel, il convient de relever à toutes fins utiles que conformément aux art.

## E. 6

à 8 LPGA et à la jurisprudence, seule est pertinente en droit de la prévoyance professionnelle une perte ou diminution de la capacité de rendement dans la profession ou le domaine d'activité d'une certaine importance aussi bien quantitativement que qualitativement. Par conséquent, la perte ou diminution de capacité de rendement doit être durable et atteindre au moins 20 % (TF 9C\_578/2015 du 13 janvier 2016 consid. 2.1 ; TF 9C\_162/2013 du 8 août 2013 consid. 2.1.2 ; TF 9C\_98/2013 du 4 juillet 2013 consid. 4). Une telle diminution de rendement doit être de nature durable dans le sens où le dommage à la santé à la base de cette diminution doit être susceptible à long terme de porter gravement atteinte à la capacité de travail (Hürzeler Marc in : Schneider / Geiser / Gächter, Commentaire LPP et LFLP, Stämpfli Editions, 2e éd., Berne 2020, art. 23 LPP N 8). Or, la demanderesse a repris une activité professionnelle à 25 % à partir du 14 décembre 2005, puis à 50 % dès le 1<sup>er</sup> mars 2006, c'est-à-dire à son taux d'activité contractuel d'avant l'accident du 12 juin 2005, et la Dre Z. \_\_\_\_\_ qui la suivait depuis l'accident estimait, plus d'une année après, dans son rapport du 18 octobre 2006 qui prend en compte les troubles neuropsychologiques, que son état de santé était compatible avec son activité professionnelle habituelle. C'est le lieu de souligner aussi le fait que l'assureur-accidents a rendu le 5 août 2013 une décision qui a mis fin aux prestations LAA. Par conséquent, la demanderesse n'a pas eu droit à une rente d'invalidité dans le cadre de l'assurance-accidents à la suite de l'accident du 12 juin 2005 et, partant, n'a pas été reconnue invalide au sens de l'art. 8 LPGA à 10 % au moins par suite d'un accident selon l'art. 18 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20). De plus, pour déclencher l'obligation de prester d'une institution de prévoyance il faut qu'il existe une relation d'étroite connexité matérielle et temporelle entre l'incapacité de travail initiale et l'invalidité justifiant l'octroi d'une rente (ATF 136 V 65 consid. 3.1 ; ATF 134 V 20 consid. 3.2 ; ATF 130 V 270 consid. 4.1 ; ATF 120 V 112 consid. 2c/aa ; Hürzeler Marc, Berufliche Vorsorge, Helbing Lichtenhahn Verlag, Bâle 2020, p. 196). La relation d'étroite connexité matérielle exigée entre l'incapacité de travail survenue alors que la demanderesse était assurée pour la prévoyance professionnelle auprès de la défenderesse et l'invalidité ultérieure est établie si l'invalidité qui résulte de l'atteinte à la santé est en substance la même que celle qui est à l'origine de l'incapacité de travail (ATF 134 V 20 consid. 3.2 ; ATF 123 V 262 consid. 1c ; ATF 120 V 112 consid. 2c). Il faut donc comparer l'atteinte à la santé qui a conduit à l'incapacité de travail initiale avec le tableau clinique qui fonde l'octroi de la rente de l'assurance-invalidité. Cumulativement à la connexité matérielle, une étroite connexité temporelle entre l'incapacité de travail et l'invalidité est nécessaire pour pouvoir exiger des prestations de l'institution de prévoyance en vertu de l'art. 23 LPP. Une telle connexité temporelle suppose que la personne assurée n'ait pas retrouvé une capacité de travail de plus de 80 % dans une activité adaptée pendant une longue période après la survenance de l'incapacité de travail ; il faut ainsi admettre que le rapport de connexité temporelle est en principe interrompu lorsque, dans l'intervalle, la personne assurée a présenté pendant plus de trois mois une capacité de travail de plus de 80

% dans une activité lucrative adaptée (ATF 144 V 58 consid. 4.4 ; Hürzeler Marc in : Schneider / Geiser / Gächter , Commentaire LPP et LFLP, Stämpfli Editions, 2e éd., Berne 2020, art. 23 LPP N 36 ; Hürzeler Marc , Berufliche Vorsorge, Helbing Lichtenhahn Verlag, Bâle 2020, p. 199). En ce qui concerne l'influence du versement d'indemnités de chômage sur la connexité temporelle, la doctrine considère que la personne inscrite à l'assurance-chômage et indiquant une pleine aptitude au placement affiche dès lors une capacité de travail complète, ce d'autant s'il n'existe aucun élément indiquant qu'elle serait devenue inapte à travailler pendant sa période de chômage ( Hürzeler Marc in : Schneider / Geiser / Gächter , Commentaire LPP et LFLP, Stämpfli Editions, 2e éd., Berne 2020, art. 23 LPP N 34). Force est de constater que dans le cas d'espèce, le degré d'invalidité déterminant pour la prévoyance professionnelle, c'est-à-dire le degré d'invalidité fixé jusqu'au 31 mai 2008 dans le cadre de l'assurance-invalidité pour la partie lucrative, n'atteint pas le seuil de 20 %. Pour rappel, le degré d'invalidité de 50 % fixé dans le cadre de l'assurance-invalidité à partir du 1 er juin 2008 est dû au changement de statut de Q.\_\_\_\_\_ qui a alors passé d'un statut de mi-active et mi-ménagère à celui de 100 % active, la capacité de travail de la demanderesse étant restée totale dans une activité adaptée avec une diminution de rendement de 25 % selon la Cour de céans dans son arrêt du 16 avril 2013. Par ailleurs, l'examen des pièces du dossier montre qu'une étroite relation de connexité matérielle et temporelle ne peut pas être établie entre l'incapacité de travail initiale et l'invalidité, avec le degré de preuve requis de la vraisemblance prépondérante. Il convient en effet de constater que le premier rapport médical qui a été établi le 19 juillet 2005 par la Dre Z.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et de réadaptation, à la suite de l'accident du 12 juin 2005 dont a été victime la demanderesse fait état des diagnostics de fracture des apophyses transversales droites L2, L3 et L4, de fracture de la tête du péroné à droite non déplacée, de contusion occipitale et de contusion et hématome de la fesse droite qui impactaient à 100 % sa capacité de travail. En sus, les diagnostics de douleurs cervicales et céphalées persistantes post-traumatiques, de vertiges post-traumatiques et d'état dépressif réactionnel ont été ajoutés dans les rapports médicaux des 10 octobre et 12 décembre 2005 de la Dre Z.\_\_\_\_\_ qui estimait nécessaire de procéder à un bilan neuropsychologique. La Prof. K.\_\_\_\_\_, de la Division de neuropsychologie du CHUV, a conclu le 7 février 2006 que les troubles mnésiques et le ralentissement modéré à une épreuve langagière mis en évidence étaient dans la norme en cas de plaintes post-traumatiques. La brève thérapie de soutien qu'elle avait suivie auprès des spécialistes en psychiatrie, le Dr S.\_\_\_\_\_ et la Dre I.\_\_\_\_\_, lesquels avaient diagnostiqué une réaction aiguë à un facteur de stress important (F43.0), avait pris fin au mois d'août 2005. A partir du 14 décembre 2005, la Dre Z.\_\_\_\_\_ estimait ainsi que la capacité de travail de la demanderesse s'élevait à 50 % de son taux d'activité à mi-temps et qu'elle était à nouveau entière dès le 1 er mars 2006 dans son activité habituelle à 50 %, selon les certificats de travail établis successivement. Les psychiatres H.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_, consultés par la demanderesse aux mois de janvier et de février 2006, ont mis en évidence une atteinte psychique sous forme de trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée d'intensité légère à moyenne (F43.21) qui aurait été exacerbée par l'accident selon leurs rapports du 23 mars et du 15 juin 2006. Une année après l'accident, la Dre Z.\_\_\_\_\_ considérait toujours la situation médicale de la demanderesse comme favorable dans son avis médical du 21 juin 2006. Elle rapportait le 18 octobre 2006 un nouveau diagnostic de syndrome douloureux chronique, de type fibromyalgie, post-choc traumatique, mais elle estimait qu'il n'avait pas d'impact sur sa capacité de travail sauf pour une période douloureuse aiguë du 25 au 30 septembre 2006, et,

dans son rapport du 18 décembre 2006, elle exprimait une certaine difficulté à faire la part des choses entre un réel état dépressif et un syndrome psychosomatique post-traumatique. Le rapport du 18 juin 2007 de cette spécialiste montre bien une amélioration générale de l'état de santé de la demanderesse une année et demie après l'accident, avec toutefois, à ce moment-là, la présence de troubles d'ordre neuropsychologiques et/ou psychiques impactant sa capacité de travail. Les rapports d'expertises du Dr N. \_\_\_\_\_ du 9 juillet 2007 sur le plan psychiatrique, du Prof. E. \_\_\_\_\_ et de la Dre Y. \_\_\_\_\_ du 12 novembre 2007 sur le plan neuropsychologique et de la Dre B. \_\_\_\_\_ et du Dr X. \_\_\_\_\_ du 10 juin 2009 sur le plan orthopédique retiennent en substance que la demanderesse ne souffre d'aucun trouble psychiatrique, que les troubles neuropsychologiques causés par l'accident sont stables depuis février 2006 et engendrent une diminution de rendement de 25 % dans une activité adaptée à 100 % et que, si le syndrome douloureux chronique lié à des troubles fonctionnels du rachis cervical et dorsolombaire, avec les troubles neuropsychologiques, réduisent à 50 % sa capacité de travail, le pronostic reste favorable sur le plan orthopédique. Il faut par conséquent retenir sur la base des rapports médicaux figurant au dossier qu'un peu plus de six mois après l'accident, l'assurée avait progressivement recouvré sa capacité de travail habituelle, que les lésions physiques avaient évolué favorablement et que les conséquences neuropsychologiques n'avaient pas d'impact significatif sur sa capacité de travail. Les spécialistes consultés s'accordent alors, dans l'appréciation de son cas, sur un pronostic favorable. L'ensemble de ces rapports médicaux et expertises a été analysé de manière approfondie par le bureau d'expertises médicales R. \_\_\_\_\_ Sàrl dans le cadre de son expertise pluridisciplinaire et son rapport du 25 mars 2013 conclut, sans minimiser la gravité de l'accident et les lésions initiales, que celles-ci avaient guéri sans laisser de séquelles. Ces experts estiment que l'évolution ultérieure des troubles neuropsychologiques mis en évidence ne s'explique pas des suites de l'accident, ni la persistance sur le plan biomécanique d'un fond douloureux diffus permanent tel que décrit par la demanderesse et dépassant les sites lésionnels initiaux. Ces avis médicaux sont corroborés par le fait, en premier lieu, que la demanderesse a repris l'activité professionnelle à 50% qu'elle occupait antérieurement à l'accident à partir du 1 er mars 2006 et jusqu'à son licenciement au 30 novembre 2006, sans qu'aucune période d'incapacité de travail (hormis six jours en septembre 2006) n'ait été médicalement attestée, selon le dossier, durant ces neuf mois d'activités professionnelles. En deuxième lieu, la demanderesse a été inscrite au chômage complet du 1 er décembre 2006 au mois de février 2008, à partir duquel elle a entrepris une activité indépendante dans le domaine du coaching parental et de l'échographie prénatale. Dans sa demande de l'assurance-invalidité datée du 2 avril 2007, elle indique être au chômage complet et elle a perçu durant cette période des indemnités basées sur le gain assuré correspondant à son salaire à 50 % versé par A. \_\_\_\_\_ SA. Selon les extraits de compte communiqués le 7 mai 2007 par la Caisse cantonale de chômage à l'OAI, la demanderesse a perçu 16 indemnités journalières pour décembre 2006 (21 jours ouvrables moins 5 jours de délai d'attente), respectivement 23 indemnités sur les 23 jours ouvrables de janvier 2007, 20 indemnités sur les 20 jours ouvrables de février 2007, 22 indemnités pour les 22 jours ouvrables de mars 2007 et 21 indemnités sur les 21 jours ouvrables d'avril 2007, sans mention d'une quelconque incapacité de travail durant la période considérée. Selon le rapport de l'OAI du 26 février 2009, la mesure d'instruction envisagée par l'OAI tendant à vérifier sa capacité à être réadaptée dans un emploi salarié et à mesurer précisément les limites fonctionnelles neuropsychologiques a été refusée par la

demanderesse qui souhaitait se consacrer au développement de son entreprise. En troisième lieu, la demanderesse a travaillé à 80 % pour le Garage [...] à [...] du 1<sup>er</sup> octobre 2017 au 28 février 2018, ainsi qu'il ressort de ses propres déclarations dans le questionnaire pour la révision de la rente daté et signé le 6 janvier 2018, de la fiche de salaire produite pour octobre 2017 et des informations communiquées par le Garage [...] dans le questionnaire que l'employeur a complété et signé le 16 février 2018 dans le cadre de la révision du droit à la rente d'invalidité où le 28 février 2018 est mentionné comme son dernier jour de travail effectif. Q.\_\_\_\_\_ a mis fin de son propre chef au contrat de travail qui la liait au Garage [...] et, durant cet emploi, seule une absence pour cause de maladie a été attestée du 25 janvier au 18 février 2018 selon les certificats médicaux figurant au dossier. Au surplus, tant le rapport du Dr E.A.\_\_\_\_\_ daté du 1<sup>er</sup> mai 2018 que le rapport du DU.A.\_\_\_\_\_ daté du 25 mai 2019, qui ont été rédigés à la demande de Q.\_\_\_\_\_, indiquent que la demanderesse a poursuivi son activité d'indépendante dans le domaine de l'échographie prénatale et que cette occupation est en baisse en raison du fait que les médecins gynécologues peuvent désormais réaliser ce type d'échographie. Les allégations de la demande de Q.\_\_\_\_\_, selon lesquelles elle aurait tenté de reprendre un travail à 50 % à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2017 et aurait dû cesser toute activité à compter du 31 décembre 2017, sont ainsi contredites par les pièces du dossier. Tous les éléments de fait rappelés ci-dessus contribuent à présenter, dans le cas de la demanderesse, à la fois un tableau clinique évolutif au fil du temps, qui ne correspond plus à l'atteinte à la santé qui a conduit à l'incapacité de travail initiale, et une interruption du lien étroit de connexité temporelle du fait de l'activité professionnelle déployée par la demanderesse. A titre superfétatoire, il convient d'ajouter que la prestation de libre passage transférée doit en principe être restituée à l'institution de prévoyance tenue de prester selon l'art. 3 al. 2 de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993 (LFLP ; RS 831.42), ce qui implique un remboursement de l'intégralité du montant perçu en cas de versement en espèces de la prestation de sortie (5 LFLP).

## **E. 7**

a) Eu égard à ce qui précède, la demande formée le 20 avril 2018 par Q.\_\_\_\_\_ doit être intégralement rejetée. Il ne sera pas donné suite aux requêtes de moyens de preuve de la demanderesse tendant à la mise en œuvre d'une expertise portant sur le montant de la rente d'invalidité à verser et la date à partir de laquelle la rente doit être versée, et confirmant l'existence d'un lien de causalité entre les troubles neuropsychologiques en lien avec l'accident et l'aggravation de l'état de santé de 2017, qui ne sont pas susceptibles de modifier l'issue de la procédure (appréciation anticipée des preuves, cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; ATF 130 II 425 consid. 2.1). En outre, la demanderesse a renoncé à la mise en œuvre de débats publics dans son écriture du 17 décembre 2021. b) La procédure étant gratuite (art. 73 al. 2 LPP), il ne sera pas perçu de frais de justice. c) La demanderesse, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD). Bien que la défenderesse obtienne gain de cause, elle ne peut prétendre à des dépens de la part de la demanderesse. En effet, selon la jurisprudence, l'assureur social qui obtient gain de cause devant une juridiction de première instance n'a pas droit à des dépens, y compris dans une procédure d'action en matière de prévoyance professionnelle, sous réserve du cas où la partie demanderesse a agi de manière téméraire ou témoigné de légèreté (ATF 128 V 124 consid. 5 ; ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas retenu en l'espèce.

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