

# VD\_GERICHTE ZI21.026969 vom 11. August 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-08-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZI21.026969](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZI21.026969)

FR: VD\_GERICHTE ZI21.026969 du 11 août 2023

IT: VD\_GERICHTE ZI21.026969 del 11 agosto 2023

## Erwägungen

### E. 7

a) Dans la décision qu'il a rendue le 20 février 2020, laquelle est entrée en force sans avoir été contestée, l'OAI distingue plusieurs périodes. Durant une première période à partir de la demande de prestations du 23 mai 2000, l'AI fait état d'une incapacité de travail à 100 % ayant motivé des mesures AI, sans reconnaître au demandeur de droit à une rente d'invalidité AI. Pour la deuxième période, l'OAI fixe au 23 octobre 2012 la date de la survenance d'une incapacité de travail à 50 % qui justifie le droit à une demi-rente d'invalidité AI à partir du 1er octobre 2013. En ce qui concerne la troisième période, l'office AI retient une amélioration de l'état de santé du demandeur du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014 pour supprimer sa demi-rente AI au 31 mars 2014. Enfin, la quatrième période débute à partir du 1er janvier 2015 où l'OAI considère à nouveau que la capacité de travail du demandeur est de 50 % en raison d'une aggravation de son état de santé qui lui donne droit à une demi-rente AI. b) V. \_\_\_\_\_ ne conteste pas cette décision de l'AI. D'après ses explications, elle a assuré le demandeur du 1er décembre 2010 au 19 août 2012. Dans sa teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2011, l'art. 17 al. 2 de son règlement de prévoyance prescrivait que la notion d'invalidité et la détermination du degré d'invalidité se fondaient sur les dispositions de l'assurance invalidité fédérale (AI). La décision de l'AI était déterminante pour la fixation initiale de la rente. Celle-ci n'était ensuite adaptée qu'en cas de révision de l'AI et conformément à la nouvelle

- 42 - décision de cette dernière. Aux termes de cette disposition, V. \_\_\_\_\_ est ainsi liée par l'évaluation de l'invalidité faite par les organes de l'assurance-invalidité, aussi bien en ce qui concerne la fixation du degré d'invalidité que la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail s'est détériorée de manière sensible et durable, ainsi que la modification du degré d'invalidité. c) Bien que M. \_\_\_\_\_ ait, le 10 mai 2019, contesté sans succès la date du 23 octobre 2012 fixée dans le projet de décision AI du 14 mars 2019, elle ne critique pas la décision AI du 20 février 2020 dans sa réponse du 24 septembre 2021. Son nouveau conseil considère toutefois cette décision comme étant manifestement insoutenable dans ses déterminations et duplique du 24 janvier 2022, au motif que les pièces du dossier ne permettraient pas de retenir une diminution de la capacité de travail sur le plan psychiatrique déjà en 2012. D'après les explications qu'elle a fournies, celle-ci a assuré le demandeur du 20 août 2012 au 31 octobre 2012. Dans sa teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2011, l'art. 23 al. 1 du règlement de M. \_\_\_\_\_ prévoyait que l'assuré qui était reconnu invalide par l'assurance-invalidité fédérale à raison de 40 % au moins, était également reconnu invalide par la Fondation, pour autant qu'il ait été affilié à cette dernière lorsqu'il avait débuté l'incapacité de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité. Selon son art. 25, si le degré d'invalidité d'un assuré se modifiait et entraînait une modification du taux de la rente qui était servie par l'AI, la pension d'invalidité de la

Fondation était modifiée en conséquence. On peut en déduire que, sur le principe, M.\_\_\_\_\_ est également liée par l'évaluation de l'invalidité faite par les organes de l'assurance-invalidité. Force est de constater que M.\_\_\_\_\_ n'a pas recouru contre la décision AI en cause qui lui avait été dûment notifiée et que le motif invoqué à l'appui de son grief selon lequel ladite décision AI serait insoutenable, ne fait pas l'objet des constatations tirées par l'OAI dans sa décision du 20 février 2020, laquelle ne précise pas la nature de l'atteinte à l'état de santé du demandeur ayant débuté le 23 octobre 2012. En conséquence, il convient d'admettre que cette décision AI a un caractère contraignant également pour M.\_\_\_\_\_.

- 43 - d) Z.\_\_\_\_\_ ne conteste pas non plus la décision AI concernée. Bien au contraire, elle s'en prévaut pour soutenir que M.\_\_\_\_\_ devrait prester en faveur du demandeur. Selon ses explications, le demandeur a été affilié auprès d'elle du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014. Selon l'art. 19.1 al. 1 de son règlement de prévoyance en vigueur dès le 1er janvier 2013, l'assuré avait droit à des prestations s'il était invalide à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et qu'il était assuré lorsqu'était survenue l'incapacité de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité. Le degré d'invalidité et le début du droit se fondaient sur la décision AI, sous réserve des cas dans lesquels celle-ci était manifestement insoutenable ou n'avait pas été notifiée à l'institution de prévoyance, conformément à l'art. 19.2 al. 4 dudit règlement. A ces conditions, M.\_\_\_\_\_ est donc liée par l'évaluation de l'invalidité faite par les organes de l'assurance-invalidité. e) Eu égard à ce qui précède, comme le relève à juste titre le demandeur, les constatations faites par l'OAI revêtent en principe un caractère contraignant pour les trois institutions de prévoyance défenderesses. Par conséquent, il faut retenir dans le cas du demandeur la date du 23 octobre 2012 fixée par l'OAI pour la survenance de l'incapacité invalidante. Il convient dès lors de déterminer si son incapacité de travail à partir du 1er janvier 2015 est en relation d'étroite connexité matérielle et temporelle avec l'incapacité de travail survenue le 23 octobre 2012.

## **E. 8**

mois et qu'il effectuait des tâches ménagères et aidait sa compagne bénéficiant de prestations AI à 100 % en raison d'une atteinte

- 47 - neurologique de naissance (pp. 13, 15, 20 de l'expertise médicale, p. 3 du rapport d'expertise de médecine interne). Par ailleurs, le demandeur a déménagé avec sa famille dans le canton [...] au mois d'avril 2014, tout en continuant à travailler aux T.\_\_\_\_\_. Ce n'est que plusieurs mois plus tard, à fin novembre 2014, que le demandeur a informé l'OAI de la détérioration de son état de santé et de la non-reconduction de son contrat de travail de durée déterminée. Sur cette base, l'OAI a rendu un projet de décision le 26 février 2015 rejetant sa demande de 2013 de rente d'invalidité et de reclassement, auquel le demandeur s'est opposé en invoquant la dégradation de son état psychique. Selon le décompte établi par les T.\_\_\_\_\_ annexé à sa lettre du 16 octobre 2014, le demandeur avait été absent les 6 et 13 janvier, 10 et 11 février, puis durant son séjour à la F.\_\_\_\_\_ et ensuite le 30 avril, le 15 mai, les 7 et 31 juillet, du 1er au 5 septembre, puis du 10 au 15 octobre 2014. Seules les absences de septembre 2014 et octobre 2014 ont été attestées comme des périodes d'incapacité de travail à 100 % par sa nouvelle médecin traitante, la Dre I.\_\_\_\_\_. En l'état du dossier, le demandeur n'a pas produit d'autres certificats médicaux qui permettraient d'objectiver la cause de ses absences de l'ordre d'un ou deux jours par mois, ni n'a attesté avoir été suivi durant l'année 2014 par un(e) spécialiste en psychiatrie ou psychothérapie. Dans ce contexte, on relèvera que le O.\_\_\_\_\_, consulté par le

demandeur à partir du 13 janvier 2015, a diagnostiqué en juillet 2015 un trouble de l'adaptation avec réaction mixte, anxieuse et dépressive seulement dès novembre 2014, ainsi qu'un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif existant depuis le début de l'âge adulte. Le Dr W. \_\_\_\_\_ distinguait également, dans son rapport du 26 octobre 2016, les diagnostics d'anxiété généralisée avec effet sur la capacité de travail, de celui de trouble mixte de la personnalité sans impact sur sa capacité de travail. En conséquence, il faut admettre que le demandeur souffrait de troubles psychiques incapacitants à partir de novembre 2014.

- 48 - Lorsque la Dre P. \_\_\_\_\_ du SMR considère le 13 juin 2017, en se fondant sur l'expertise psychiatrique de 2001 et le rapport du psychiatre traitant depuis 2016, que le demandeur présenterait un trouble de la personnalité justifiant une incapacité de travail de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles psychiques et somatiques à partir d'octobre 2012, une position qu'elle réitère dans son compte rendu du 23 juillet 2019, elle ne peut pas être suivie pour les différents motifs suivants. Tout d'abord, l'expertise du Dr C. \_\_\_\_\_ de 2001 arrive à la conclusion que, grâce à un suivi psychologique, le demandeur pouvait exercer dès 2001 une activité professionnelle à 100 % dans une activité adaptée, ses troubles psychiques n'étant alors pas considérés comme suffisants pour justifier une diminution de sa capacité de travail. On rappellera ensuite que les différents rapports médicaux figurant au dossier AI posent des diagnostics pour des atteintes uniquement d'ordre somatique en octobre 2012 ayant un effet sur la capacité de travail du demandeur (cf. consid. 8c supra). Par ailleurs, la demande de prestations AI déposée en 2012 n'a été suivie d'aucune investigation par l'OAI sur le plan psychiatrique, car les médecins consultés par le demandeur n'avaient fait aucune mention d'une telle atteinte dans leur rapports médicaux, comme le relevait le SMR. La Dre P. \_\_\_\_\_, du SMR, estimait elle-même en mai 2014, après avoir pris connaissance de l'expertise du F. \_\_\_\_\_ de 2014, que l'atteinte psychiatrique détectée en 2001 par l'expert psychiatre n'avait aucune incidence pratiquement sur sa capacité de travail, compte tenu notamment de l'absence de prise en charge psychiatrique depuis lors et des activités professionnelles exercées depuis 2002. On ne voit en outre pas comment le rapport du Dr W. \_\_\_\_\_ de 2016 pourrait permettre d'attester une incapacité de travail à 50 % rétroactivement quatre ans plus tôt. Enfin, il faut retenir, sur la base des pièces du dossier, que seules des périodes d'incapacité de travail de quelques jours en septembre et octobre 2014 ont été attestées par le nouveau médecin traitant du demandeur après son déménagement à [...] et que le demandeur apparaît n'avoir fait l'objet d'aucun suivi psychologique en 2014. On ne peut rien tirer non plus de l'avis exprimé par la Dre P. \_\_\_\_\_, du SMR, cinq ans plus tard, le 23 juillet 2019, que l'emploi exercé en 2014 pour les T. \_\_\_\_\_ aurait été inadapté à l'état de

- 49 - santé du demandeur. En effet, cet avis de la Dre P. \_\_\_\_\_ contredit ses propres avis médicaux antérieurs, notamment ceux établis en temps réel le 8 mai 2014 – où elle précise que l'activité auprès des T. \_\_\_\_\_ est adaptée à ses limitations fonctionnelles – et le 29 septembre 2015 – où elle note des troubles d'ordre psychique à partir de novembre 2014, ainsi que deux épisodes alors résolus d'arthrite inflammatoire au pied gauche et des épisodes de probable sacro-iliite inflammatoire avec lombalgies de septembre 2014 à mai 2015. Cet avis n'est pas non plus corroboré par les renseignements communiqués le 10 juillet 2019 à l'OAI par l'employeur, qui ne s'était manifestement engagé que dans un contrat d'auxiliaire pour une durée déterminée d'une année. Pour ces raisons, il faut nier toute valeur probante aux avis médicaux du SMR des 13 juin 2017 et 23 juillet 2019. e)

Concernant l'incapacité de travail à partir de 2015, il convient de constater que seule la Dre I. \_\_\_\_\_ a attesté de périodes d'incapacité de travail en 2015, selon son rapport du 29 août 2015 qui les met en relation avec les diagnostics de sacro-iliite bilatérale et arthrite inflammatoire depuis 2012, goutte, lombalgies et cervicalgies sur troubles dégénératifs, myalgies à CK élevées d'origine indéterminée, état anxieux majeur avec somatisation et fibromyalgie. Le Prof. L. \_\_\_\_\_ a posé au printemps 2016 les diagnostics de goutte chronique, obésité et hypercholestérolémie ayant une incidence sur la capacité de travail évaluée à 0 % depuis février 2016. Dans un rapport du 26 octobre 2016, le Dr W. \_\_\_\_\_ a évalué sa capacité de travail à 50 % au maximum en relation avec une anxiété généralisée (F41.1), une agoraphobie avec trouble panique (F40.0), des difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne de son entourage immédiat (Z61.4), des difficultés liées à l'entourage immédiat, la disparition ou le décès traumatisant d'un membre de la famille (Z63.4), un status post-chirurgie valvulaire (février 2016), une arthrite chronique, un status post-accident ischémique transitoire sur équilibre du Sintrom (2016) et une fibromyalgie. On peut donc admettre qu'à partir de 2015, le demandeur a souffert d'atteintes à la santé somatiques et psychiques.

- 50 - Par la suite, des mesures de réadaptation professionnelles ont été tentées par l'OAI, durant lesquelles le demandeur a perçu des indemnités journalières. A ce propos, le rapport de l'OAI [...] du 2 août 2018 note un taux de présence de 35 à 50 % qu'il explique ainsi : « M. Q. \_\_\_\_\_ a été absent 4 jours pour maladie, il a eu 11 jours de vacances et diverses absences pour rendez-vous privés et médicaux. Notre assuré se plaint de douleurs physiques, il attend avec impatience l'évaluation ergonomique demandée par l'OAI [...]. A noter que le jour du bilan, M. Q. \_\_\_\_\_ est venu avec ses béquilles, alors qu'il ne les prend pas les autres jours. Au niveau de l'implication dans son travail, celle-ci est fluctuante. Il utilise régulièrement son téléphone privé alors que ceci est interdit. Son rythme de travail est plutôt lent. Il a tendance à surestimer ses capacités. (...) ». L'OAI [...] a finalement mis fin au mandat d'aide au placement selon son rapport final du 17 décembre 2019. Le projet de décision AI du 14 mars 2019 a été annulé et remplacé par un nouveau projet du 20 août 2019, lequel a été confirmé par la décision rendue par l'AI le 20 février 2020. f) De ce qui précède, il faut conclure sur la base de l'intégralité des pièces des dossiers AI produits par les Offices AI des cantons [...] et [...], d'une part, que l'incapacité de travail survenue le 23 octobre 2012 et ayant motivé l'octroi d'une demi-rente d'invalidité AI du 1er octobre 2013 au 31 mars 2014 repose sur des atteintes somatiques et, d'autre part, que l'incapacité de travail à partir du 1er janvier 2015 est due à des atteintes à la fois somatiques et psychiques. Les diagnostics retenus par l'OAI sur le plan somatique, justifiant l'incapacité de travail de 2012, d'arthrite psoriasique avec oligoarthritis et sacro-illite radiologique et des discopathies lombaires étagées L4-L5 et L5-S1 et lyse isthmique peuvent être considérés comme superposables à ceux retenus en 2015 par le médecin traitant du demandeur et les spécialistes alors consultés, de sacro-iliite bilatérale, arthrite inflammatoire, goutte, lombalgies et cervicalgies sur troubles dégénératifs, myalgies d'origine indéterminées, état anxieux majeur avec somatisation et fibromyalgie. Ainsi que le relevait déjà en 2003 le Dr K. \_\_\_\_\_, la réalité de ces atteintes somatiques ne peut pas être niée par la problématique psychologique

- 51 - sous-jacente qui apparaît indéniable. Celle-ci ne peut toutefois être reconnue comme une atteinte psychique incapacitante qu'à partir de novembre 2014 (cf. consid. 5c supra). Un lien de connexité matérielle entre l'incapacité de travail invalidante survenue à partir du

23 octobre 2012 et celle dès janvier 2015 doit donc être considéré comme établi. g) La question de savoir si l'emploi exercé par le demandeur aux T. \_\_\_\_\_ en 2014 a ou non rompu le lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail ayant débuté le 23 octobre 2012 et l'invalidité dès 2015 doit être examinée au regard de la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. consid. 5b, 5d, 5e, 5f et 5g supra). Dans le cas d'espèce, l'OAI a considéré la capacité de travail du demandeur comme totale du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014 selon sa décision du 20 février 2020 entrée en force. Le demandeur s'est trouvé effectivement dans un rapport de travail à 100 % durant une année, qui lui a permis d'obtenir un revenu AVS mensuel de CHF 5'450.-. Du 1er janvier 2014 à début septembre 2014, à savoir durant huit mois, ce rapport de travail n'a pas été interrompu par des absences pour cause de maladie attestées médicalement qui peuvent être qualifiées de significatives (au total moins de 2 jours et demi de travail sont comptés par l'employeur comme des absences maladie avec certificat, mais aucun certificat médical y relatif ne figure dans le dossier AI). Pour la période jusqu'au mois de mai 2014 en tout cas, il faut rappeler que les experts de la F. \_\_\_\_\_ estimaient l'exigibilité entière dans une activité adaptée et que le demandeur venait de déménager à [...] avec sa compagne atteinte d'un handicap relativement lourd et ses trois jeunes enfants. Selon les T. \_\_\_\_\_, son dernier jour de travail effectif correspondait au 24 décembre 2014 et l'employeur n'a signalé aucune baisse de rendement ni avertissements répétés dans le questionnaire AI qu'il a complété le

#### **E. 10**

a) Mal fondée, la demande formée par Q. \_\_\_\_\_ contre M. \_\_\_\_\_, Z. \_\_\_\_\_ et V. \_\_\_\_\_ doit être rejetée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 73 al. 2 LPP), ni d'allouer des dépens au demandeur, qui n'obtient pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 109 LPA-VD). Bien que les institutions de prévoyance défenderesses obtiennent gain de cause, elles ne peuvent prétendre à des dépens de la part du demandeur. 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. 5b ; ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas retenu en l'espèce.

- 54 -