

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
B 133/04

Arrêt du 14 avril 2005
Ire Chambre

Composition
MM. et Mmes les Juges Borella, Président, Leuzinger, Widmer, Ursprung et Frésard. Greffier : M. Beauverd

Parties

1. A. _____,
2. B. _____, agissant par sa mère A. _____,
recourants, tous les deux représentés par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate, rue Charles-Monnard 6, 1002 Lausanne,

contre

Fondation collective LPP de la Rentenanstalt, General-Guisan-Quai 40, 8002 Zurich, intimée

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 6 avril 2004)

Faits:

A.

Le 6 juillet 2000, C. _____ circulait de X. _____ en direction de Y. _____ sur la voie centrale d'une chaussée à trois voies. Dans une courbe à droite, dans le sens de la marche, son véhicule dévia vers l'extérieur du virage. Il franchit la ligne de sécurité et heurta presque frontalement un véhicule qui circulait normalement en sens inverse. Sous l'effet du choc, C. _____, qui ne portait pas sa ceinture de sécurité, fut éjecté et tué sur le coup. Il présentait un taux d'alcoolémie de 3, 37 grammes pour mille.

C. _____ était marié à A. _____. Il avait trois enfants, F. _____, né en 1975, E. _____, né en 1977 (tous deux d'un premier lit) et B. _____, né en 1992 de son mariage avec A. _____.

C. _____ travaillait depuis le 1er juillet 2000 en qualité de représentant au service de Z. _____. Il était obligatoirement assuré contre les accidents auprès de la Suisse Assurances. Celle-ci a réduit ses prestations de survivants jusqu'à concurrence de 50 pour cent, en application de l'art. 37 al. 3 aLAA, considérant que l'assuré avait provoqué l'accident en commettant un délit.

Au titre de la prévoyance professionnelle, C. _____ était affilié à la Fondation collective LPP de la Rentenanstalt (ci-après : la fondation). Le 29 août 2001, la fondation a informé la mandataire de A. _____ qu'elle ne verserait aucune rente de survivants de la prévoyance professionnelle à partir du dernier trimestre en cours. Elle a fait valoir qu'elle n'était pas tenue de compenser la réduction de prestations opérée par l'assureur-accidents, de sorte que les rentes de celui-ci devaient être comptées dans le calcul de la surindemnisation comme si elles avaient été versées entièrement. Il en résultait que le total des revenus à prendre en considération dépassait 90 pour cent du gain présumé perdu de l'assuré décédé, selon le décompte suivant :

Revenu présumé perdu: 84'000 fr.
dont 90 pour cent: 75'600 fr.

Revenus annuels à prendre en considération:

Rente de veuve de l'AVS: 19'296 fr.

Rente d'orphelin de l'AVS x 2: 19'296 fr.

Rente de veuve de l'assureur-accidents

(non réduite): 23'760 fr.

Rentes d'orphelins (2) de l'assureur-accidents

(non réduites): 17'808 fr.

Total des revenus à prendre en considération 80'160 fr.

B.

A. _____ et B. _____ ont assigné la fondation en paiement d'une rente annuelle de veuve de 6'185 fr. depuis le 6 juillet 2000 et d'une rente annuelle d'orphelin de 2'062 fr. depuis la même date. La fondation a conclu à l'irrecevabilité de la demande, faute de compétence *ratione loci* et, subsidiairement, à son rejet.

Statuant en la voie incidente le 24 septembre 2003, le Tribunal des assurances du canton de Vaud a rejeté le déclinatoire de compétence. Par jugement sur le fond du 6 avril 2004, il a rejeté la demande.

C.

A. _____ et B. _____ interjettent un recours de droit administratif dans lequel ils reprennent leurs conclusions formulées devant l'autorité précédente. Subsidiairement, ils concluent à l'annulation du jugement attaqué et au renvoi de la cause à l'autorité cantonale pour complément d'instruction et nouvelle décision.

La fondation conclut au rejet du recours. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) propose de l'admettre en ce sens que les prestations minimales de l'assurance obligatoire ne peuvent pas être réduites.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte sur le point de savoir si la fondation était en droit de refuser ses prestations au motif qu'elle n'est pas tenue de compenser la réduction des prestations prononcée par l'assureur-accidents.

2.

Selon l'art. 25 al. 2 OPP 2 (dans sa version, en l'espèce déterminante, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004), les institutions de prévoyance ne sont pas obligées de compenser le refus ou la réduction de prestations que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant droit («wenn der Anspruchsberechtigte den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat»; «qualora l'evento assicurato sia stato provocato dall'avente diritto»). Cette disposition a été jugée conforme à la loi dans un litige qui portait sur le versement d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle en faveur d'un assuré dont les prestations avaient été réduites de 50 pour cent par l'assureur-accidents en raison d'une entreprise téméraire (ATF 122 V 306).

L'art. 9 ch. 1 du règlement de la fondation prévoit une réglementation semblable, mais à la différence que la non-compensation intervient si le sinistre a été provoqué par la faute de l'assuré.

3.

3.1 Selon les premiers juges, la notion d'ayant droit au sens de l'art. 25 al. 2 OPP 2 englobe à la fois celle d'assuré et d'ayant droit au sens étroit du terme. Par conséquent, une réduction opérée par l'assureur-accidents en raison d'une faute de l'assuré est opposable aux survivants quand il s'agit d'appliquer cette disposition réglementaire. En conséquence, l'art. 9 ch. 1 du règlement de la fondation est conforme à la loi.

3.2 Pour les recourants, l'art. 9 ch. 1 du règlement de la fondation ne peut être interprété qu'en relation avec l'art. 25 al. 2 OPP 2 : seule la réduction due à la faute de l'ayant droit permet à l'institution de prévoyance de refuser de combler une lacune de prestations provoquée par le refus ou la réduction de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire. En l'espèce, les recourants survivants n'ont commis aucune faute. Il serait particulièrement injuste qu'ils subissent les

conséquences de la réduction opérée par l'assurance-accidents.

L'intimée, pour sa part, soutient que l'interprétation strictement littérale postulée par les recourants mène à un résultat contraire au sens de l'art. 25 al. 2 OPP 2.

3.3 Pour l'OFAS, il n'y a pas lieu de déroger au sens littéral du texte clair de l'art. 25 al. 2 OPP 2. En l'espèce, il y a eu comportement délictueux de l'assuré mais non des ayants droit. Il en résulte que les prestations de la prévoyance minimale légale sont dues aux recourants. L'art. 9 ch. 1 du règlement de la fondation, qui vise un comportement fautif de l'assuré, ne peut s'appliquer qu'à la partie subrogatoire des prestations litigieuses.

4.

En matière de prévoyance professionnelle, les survivants ont une prétention propre et directe qui découle de la loi, conformément aux art. 18 à 22 LPP (Hans Michael Riemer, *Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz*, Berne 1985, § 5, no 36). Une interprétation purement littérale de l'art. 25 al. 2 OPP 2 plaide donc en faveur de la thèse de la recourante. A teneur de l'ordonnance, seule une faute de l'ayant droit autorise la non-compensation d'une réduction opérée par l'assureur-accidents ou l'assurance militaire. Cette interprétation littérale conduirait donc à admettre que l'art. 25 al. 2 OPP 2 se limite à deux éventualités: d'une part pour les prestations d'invalidité, quand l'ayant droit est à l'origine du comportement qui a donné lieu à réduction; d'autre part, en cas de faute des survivants, eux-mêmes ayants droit, quand l'assuré est décédé. Aucune de ces hypothèses n'est réalisée en l'espèce.

5.

5.1 Selon la jurisprudence, il n'y a lieu de déroger au sens littéral d'un texte clair par voie d'interprétation que lorsque des raisons objectives permettent de penser que ce texte ne restitue pas le sens véritable de la disposition en cause. De tels motifs peuvent découler des travaux préparatoires, du but et du sens de la disposition, ainsi que de la systématique de la loi (ATF 130 II 71 consid. 4.2, 130 V 232 consid. 2.2, 295 consid. 5.3.1, 428 consid. 3.2, 475 consid. 6.5.1, 129 V 284 consid. 4.2).

5.2

En l'espèce, on ne saurait, contrairement à l'avis des recourants et de l'OFAS, s'arrêter à une lecture purement littérale.

5.2.1 L'art. 25 al. 2 OPP 2 se fonde sur l'art. 34a al. 1 LPP (qui reprend ici la teneur de l'ancien art. 34 al. 2, première phrase LPP), selon lequel le Conseil fédéral édicte des dispositions afin d'empêcher que le cumul de prestations ne procure un avantage injustifié à l'assuré ou à ses survivants. Cette disposition de l'OPP 2 a pour but d'éviter que les effets d'une réduction des prestations prononcée par un assureur ne soit en quelque sorte effacée par le seul fait que ces prestations entrent en concours avec celles d'un autre assureur (voir ATF 122 V 309 ss consid. 5). En doctrine, d'aucuns sont même d'avis que la non-compensation par un tiers assureur d'une réduction à raison d'une faute correspond à un principe général du droit des assurances sociales (Urs Ch. Nef, *Die Leistungen der Beruflichen Vorsorge in Konkurrenz zu anderen Versicherungsträgern sowie haftpflichtigen Dritten*, in: RSAS 1987 p. 28; Franz Schlauri, *Der zumutbare Resterwerb in der Überentschädigungsberechnung der Sozialversicherungen*, in : *Mélanges en l'honneur de Jean-Louis Duc*, Lausanne 2001, p. 292 et note de bas de page 18). Il existe du reste une similitude de but entre l'art. 25 al. 2 OPP 2 et l'art. 42 al. 2 aLAA, qui institue, dans les relations avec le tiers responsable, une répartition proportionnelle préférentielle («Quotenteilung») lorsque l'événement dommageable a été causé par une faute grave de l'assuré (voir Nef, *ibidem*). Cette similitude se retrouve aussi à l'art. 31 al. 4 OLAA (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 et auquel renvoie l'art. 43 al. 6 OLAA pour les rentes de survivants) : selon cette disposition, les rentes complémentaires (et non les rentes de «base» de la LAA) sont soumises aux réductions selon les art. 36 à 39 LAA. Dans ce cas, également, il s'agit d'éviter qu'une réduction décidée par l'assureur-accidents ne soit compensée par le cumul des rentes de l'AVS/AI et de l'assurance-accidents.

C'est dire que l'art. 25 al. 2 OPP 2 s'inscrit dans un contexte général de coordination en matière de réduction des prestations, qui ne se limite pas à la faute de l'assuré ou de l'ayant droit.

5.2.2 Quand des prestations de survivants sont réduites par l'assureur-accidents, il est conforme à l'esprit et au but de l'art. 25 al. 2 OPP 2 que l'institution de prévoyance ne soit pas tenue de compenser, en tout ou partie, les conséquences de cette réduction : dans ce cas, la possibilité de cumuler les prestations de plusieurs assurances ne saurait l'emporter sur l'obligation des survivants d'assumer une part du dommage. Il s'agit là de la conséquence logique de la possibilité prévue par la loi de réduire les prestations de survivants, même en l'absence de faute de ces derniers. La doctrine

s'exprime d'ailleurs de manière plus ou moins explicite dans le même sens. Commentant l'ATF 122 V 306, cité plus haut (consid. 2), Bernard Viret (La surindemnisation dans la prévoyance professionnelle, in: RSA 1999 p. 33 no 34) note que si cet arrêt se rapportait bien à un cas d'invalidité, un règlement similaire eût sans doute été admis s'il y avait eu mort d'homme. Pour Erich Peter (Die Koordination von Invalidenrenten unter besonderer Berücksichtigung der intersystemischen Problematik, thèse Zurich, 1997 p. 415), les termes «faute de l'ayant droit» sont compris comme une faute de l'assuré. Jürg Maeschi, (Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG] vom 19. Juni 1992, Berne 2000, note 12 ad art. 79) considère que l'art. 25 al. 2 OPP 2 s'applique à tous les cas de refus ou de réduction des prestations prévus à l'art. 65 aLAM; on en peut déduire que pour cet auteur, la règle s'applique aussi dans des situations où le comportement fautif de l'assuré conduit à une réduction des prestations de survivants (dans ce sens également : Gabriela Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Fribourg 1999, p. 252; Markus Moser, Die Zweite Säule und ihre Tragfähigkeit, thèse Bâle 1992, p. 249, note de bas de page 40; contra : Jean-Louis Duc, Faute grave, réduction des prestations de l'AVS, de l'assurance-accidents obligatoire et de la prévoyance professionnelle minimum - rente partielle du premier pilier et rente du deuxième pilier [LAA ou LPP], in : Etudes de droit social : études réunies en hommage au Prof. J.-L. Duc, Genève, 2001, p. 75).

5.2.3 L'examen des travaux préparatoires et des versions successives de l'art. 25 al. 2 OPP 2 montre enfin qu'une interprétation purement littérale ne correspond pas à la volonté de son auteur.

Il faut tout d'abord relever qu'à l'origine, l'art. 25 al. 1 OPP 2 disposait que l'institution de prévoyance pouvait exclure le versement de prestations de survivants ou d'invalidité lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire était mise à contribution pour le même cas d'assurance. La coordination était donc soumise au principe de la priorité exclusive. Il fallait néanmoins régler des situations particulières dans lesquelles, par exemple, le décès ou l'invalidité n'étaient que partiellement dus à un accident (voir à ce sujet le commentaire par l'OFAS du projet de l'OPP 2, août 1983, p. 42). C'est pourquoi le projet d'ordonnance du 2 août 1982 prévoyait à son art. 20 al. 2 (devenu l'art. 25 al. 2 dans la version définitive) une réglementation ainsi libellée :

«Lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire n'octroie pas des prestations complètes de survivants ou d'invalidité parce que la cause qui est à l'origine du décès ou de l'invalidité n'est pas entièrement couverte par l'une de ces assurances, l'institution de prévoyance est tenue à prestations dans une proportion limitée. Elle n'est cependant pas obligée de compenser le refus ou la réduction de prestations que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par une faute» («wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles auszugleichen» selon la version allemande du projet).

La formulation large de la deuxième phrase de cette disposition pouvait viser aussi bien le comportement fautif de l'assuré (pour des prestations d'invalidité ou de survivants) que celui des ayants droit (pour des prestations de survivants). De l'avis de la commission d'experts chargée du projet d'ordonnance, le deuxième pilier n'avait pas à combler les lacunes créées dans d'autres assurances sociales en raison d'une faute grave. L'adjonction du mot «ayant droit» dans la version définitive de l'ordonnance relève visiblement d'une modification purement rédactionnelle dans laquelle on ne peut déceler une quelconque volonté du Conseil fédéral de limiter la portée de la règle en ce sens qu'elle exclurait de son champ d'application les prestations de survivants en cas de faute de l'assuré décédé.

Dans un arrêt du 31 août 1990 (ATF 116 V 189), le Tribunal fédéral des assurances a jugé que l'art. 25 al. 1 OPP 2 était contraire à la loi dès lors qu'il autorisait les institutions de prévoyance à exclure le versement de prestations de survivants ou d'invalidité lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire était mise à contribution pour le même cas d'assurance. Par conséquent les prestations de l'institution de prévoyance (en concours avec des prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire) pouvaient être réduites seulement dans la mesure où elles excédaient la limite déterminante de 90 pour cent selon l'art. 24 al. 1 OPP 2. A la suite de cet arrêt, le Conseil fédéral a modifié l'art. 25 al. 1 et 2 OPP 2 pour le rendre conforme à cette jurisprudence, par une nouvelle du 28 octobre 1992. L'alinéa 1er a été modifié en ce sens que l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations conformément à l'art. 24 OPP 2 lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance. De l'alinéa 2, il n'est donc resté que le principe selon lequel l'institution de prévoyance n'est pas obligée de compenser le refus ou la réduction de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire à raison d'une faute de l'ayant droit. Sur ce point, la modification n'avait pas de portée matérielle différente que la précédente version (voir à ce sujet RCC 1992 p. 459 ch. 1).

Il est à relever, enfin, que l'art. 25 al. 2 OPP 2, dans sa version modifiée avec effet au 1er janvier

2005, reprend, sur le problème ici en discussion, la formulation large que cette disposition avait dans le projet initial de l'ordonnance. Aux termes de cette nouvelle disposition, en effet «l'institution de prévoyance n'est pas obligée de compenser le refus ou la réduction de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire lorsque ces assurances ont réduit ou refusé leurs prestations en se fondant sur les art. 21 LPGA, 37 LAA, 39 LAA, 65 LAM ou 66 LAM» (voir dans le même sens les versions allemande et italienne). Même si les possibilités de réductions des prestations en faveur des survivants ont été notablement réduites avec l'entrée en vigueur de la LPGA, cette dernière formulation tend à montrer que la version précédente n'avait en réalité pas la portée plus restrictive donnée par les recourants et l'OFAS. Le Conseil fédéral n'a fait ici qu'adapter l'ordonnance à la nouvelle réglementation en matière de réductions en renvoyant aux dispositions pertinentes de la LPGA, de la LAA et de la LAM (voir le commentaire par l'OFAS des modifications de l'OPP 2 du 15 juillet 2004, à l'intention des autorités administratives et judiciaires chargées de l'application de la LPP, p. 18).

6.

Sur la base de ces considérations, il convient d'admettre que la non-compensation prévue par l'art. 25 al. 2 OPP 2 vaut également en présence d'une réduction des prestations de survivants à raison d'un comportement fautif de l'assuré. Le recours de droit administratif est ainsi mal fondé.

7.

Autre est la question - qu'il n'y a pas lieu d'examiner ici - de savoir si, avec l'entrée en vigueur de la LPGA, la réduction de 50 pour cent prononcée par la Suisse Assurances doit à nouveau être réexaminée, conformément à l'art. 82 al. 1, deuxième phrase, LPGA. Selon cette disposition transitoire, les rentes d'invalidité et de survivants réduites ou refusées en raison d'une faute de l'assuré seront réexaminées et, si nécessaire, fixées à nouveau conformément à l'art. 21 al. 1 et 2 LPGA, au plus tôt à partir de l'entrée en vigueur de la loi (voir sur le nouveau régime des réductions dans la LAA, Peter Omlin, Erfahrungen in der UV, in : Praktische Anwendungsfragen des ATSG, Saint-Gall 2004, p. 62 ss).

8.

Vu la nature du litige, la procédure est gratuite (art. 134 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 14 avril 2005

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la Ire Chambre: Le Greffier: