

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Jugement partiel du 10 juin 2010

---

Présidence de       Mme    THALMANN  
Juges     :       Mmes    Röthenbacher et Di Ferro Demierre  
Greffier        :       M. Bichsel

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**FONDATION DE PRÉVOYANCE B.**\_\_\_\_\_, à [...], demanderesse,  
représentée par Me Dominique Guex, avocat à Lausanne,

et

**W.**\_\_\_\_\_, à [...], défendeur, représenté par Me Véronique Fontana,  
avocate à Lausanne.

---

**Art. 35a LPP**

**E n f a i t :**

**A.** La Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_ (la fondation) a pour but d'assurer, en tant que fondation commune, la prévoyance professionnelle dans le cadre de la LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, RS 831.40) et de ses dispositions d'exécution, pour les médecins-assistants et chefs de clinique, d'autres médecins employés et d'autres académiciens, pendant la période de formation complémentaire, ainsi que les employés de [...], de ses sections et organisations, contre les risques économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité (ch. 1.1 du Règlement de la Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_).

W.\_\_\_\_\_, au bénéfice d'une formation de médecin spécialiste en psychiatrie, a travaillé en qualité de chef de clinique adjoint dès le 1<sup>er</sup> octobre 1997 au service des [...], et était assuré, par le biais de son employeur, auprès de la fondation. Dès le mois de juin 2000, l'intéressé a commencé à souffrir de problèmes de santé (lombosciatalgies et spondylolisthésis).

Par projet de décision du 6 août 2002, projet confirmé par décision du 25 novembre 2002, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI) a octroyé à l'assuré une rente entière d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 90 % (correspondant à une capacité de travail résiduelle de 10 % dans son activité habituelle), avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> mai 2002.

Par courrier du 30 août 2002, la fondation a informé l'intéressé qu'elle lui octroyait une rente entière d'invalidité de 4'380 fr. par mois, fondée sur un degré d'incapacité de travail de 90 %, avec effet dès le 1<sup>er</sup> août 2002. Concernant la révision de la rente, il était précisé ce qui suit:

"La prochaine révision de rentes est prévue selon les démarches de l'AI. Nous vous prions de nous transmettre la décision de l'assurance AI dès qu'elle sera disponible.

Toute modification (degré d'activité, état civil, etc.) survenue entre-temps et ayant une incidence sur les prestations devra nous être immédiatement communiquée."

En 2003, 2004 et 2005, la fondation a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité de 52'884 fr. par année. Elle lui a également versé une rente entière d'invalidité d'un montant total de 17'628 fr. pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 2006.

**B.** Suite à la requête en ce sens de la fondation, par courrier du 18 octobre 2005, l'OAI lui a adressé le 26 octobre 2005 copie du dossier de l'assuré, comprenant notamment les pièces suivantes:

- un courrier du 8 janvier 2003, dans lequel l'intéressé informait l'OAI qu'il avait repris son activité de psychiatre à raison de quelques heures par mois;

- un courrier du 17 février 2004, dans lequel l'intéressé confirmait à l'OAI qu'il travaillait à 50 % en qualité de psychiatre indépendant, ce à compter du mois de juillet 2003;

- un courrier du 9 février 2005, dans lequel l'intéressé informait l'OAI qu'il travaillait alors à un taux de 80 % en qualité de psychiatre indépendant, et ce depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005;

- un courrier du 10 février 2005, dans lequel l'intéressé déclarait revenir sur son courrier précédent et indiquait qu'ensuite de complications de son état de santé, il ne pouvait augmenter son taux d'activité à plus de 50 %;

- une demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 13 juin 2005 par l'intéressé, relative à la prise en charge d'une cataracte bilatérale d'origine cortisonique. En page 4 de cette demande, l'assuré indiquait exercer l'activité de médecin psychiatre-psychothérapeute FMH à 80 %, en tant qu'indépendant; sous la rubrique

"*Incapacité de travail due à la maladie ou à un accident*" (p. 5), il précisait ce qui suit:

"90 % de 2001 à janv. [janvier] 2004.  
Puis à 50 % de janv. 2004 à janv. 2005 et depuis 80 %"

Par courrier du 19 janvier 2006, la fondation a prié l'OAI de lui faire parvenir sa décision suite à la révision de la rente de l'assurance-invalidité, ainsi que les documents y relatifs. L'OAI lui a répondu le 24 janvier 2006 qu'il reprendrait contact dès que possible, ne pouvant donner suite à sa demande dans l'immédiat.

Par courrier adressé à l'assuré le 24 février 2006, Fondation pour indépendants B. \_\_\_\_\_ a indiqué ce qui suit:

"Nous nous référons à notre téléphone de ce jour au sujet du contrôle d'affiliation.

De ce fait, nous vous confirmons que vous êtes affilié auprès de notre Fondation de prévoyance depuis le 01.02.2004 et que votre plan de prévoyance remplit les conditions minimales de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP)."

Par courrier du 6 avril 2006, la fondation a invité l'assuré à lui faire parvenir ses bilans pour les années 2003, 2004 et 2005.

Par décision du 1<sup>er</sup> mai 2006, l'OAI a supprimé la rente entière octroyée à l'assuré, avec effet dès le 1<sup>er</sup> juillet 2006 (soit le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision), en se fondant sur une incapacité de travail de 20 % dans son activité de médecin psychiatre indépendant. Il était mentionné que copie de cette décision était adressée à la fondation.

Le 3 mai 2006, la fondation a adressé le courrier suivant à l'assuré:

"Nous nous référons à nos divers entretiens téléphoniques et à notre correspondance du 06.04.06.

N'ayant pas reçu vos bilans, nous arrêtons provisoirement le versement de la rente d'invalidité à partir du 01.05.06. Dès que la décision de révision de l'Assurance invalidité nous sera communiquée, nous vous soumettrons le décompte de compensation."

Par courrier du 24 octobre 2006, la fondation a prié le conseil de l'assuré de lui faire parvenir les bilans pour les années 2003 à 2005, afin de lui permettre de vérifier le droit à la rente versée et de soumettre le décompte final à l'intéressé.

Suite à la requête en ce sens de la fondation, par courrier du 21 novembre 2006, l'OAI lui a transmis le 27 novembre 2006 copie du dossier de l'assuré, comprenant, outre la décision du 1<sup>er</sup> mai 2006 mentionnée ci-dessus, en particulier les pièces suivantes:

- un questionnaire pour la révision de la rente de l'assurance-invalidité complété le 8 janvier 2006 par l'assuré, lequel relevait une amélioration de son état de santé depuis début 2005, et confirmait l'augmentation progressive de son taux d'activité depuis le mois de janvier 2003, à savoir: environ 3 à 4 heures d'activité par semaine de janvier 2003 à janvier 2004, environ 20 heures d'activité par semaine (50 %) de janvier 2004 à janvier 2005, respectivement environ 35 à 40 heures d'activité par semaines (80 %) de janvier à décembre 2005;

- un rapport médical établi le 9 février 2006 par le Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurologie, attestant d'une incapacité de travail de 20 % depuis le mois de janvier 2005;

- un rapport médical établi le 9 février 2006 par le Dr T.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et maladies rhumatismales, attestant également d'une incapacité de travail de 20 % depuis le mois de janvier 2005.

Le 21 décembre 2006, l'assuré a transmis à la fondation les bilans relatifs à l'exploitation de son cabinet médical pour les années 2003 à 2005.

Par courrier du 26 février 2007, la fondation a invité l'intéressé à lui rembourser d'ici au 15 mars 2007 la somme totale de 103'233 fr., selon le décompte suivant:

- 26'442 fr. correspondant à une demi-rente perçue indûment pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2004;

- 52'884 fr. correspondant à une rente entière perçue indûment pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2005;

- 17'628 fr. correspondant à une rente entière perçue indûment pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 2006.

A ces montants venaient s'ajouter les intérêts moratoires suivants:

- 5 % de 26'442 fr. du 01.01.2005 au 31.01.2007 :  
2'754 fr.

- 5 % de 42'884 fr. du 01.01.2006 au 31.01.2007 :  
2'864 fr.

- 5 % de 17'628 fr. du 01.05.2006 au 31.01.2007 :  
661 fr.

Par courrier adressé à la fondation 19 mars 2007, l'assuré a indiqué qu'il "*ne saurait rembourser*" "*quelque montant que ce soit*", n'étant "*pas en possession de la somme réclamée*".

Le 29 mars 2007, la fondation a déposé une réquisition de poursuite à l'encontre de l'assuré, portant sur la somme de 103'233 fr. avec intérêt à 5 % l'an dès le 29 mars 2007. Un commandement de payer dans ce sens a été notifié par l'Office des poursuites de Lausanne-Est à l'intéressé le 1<sup>er</sup> juin 2007 (poursuite n° [...]), auquel celui-ci a formé opposition totale le jour même.

**C.** Par demande adressée le 4 décembre 2007 au Tribunal des assurances, la Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_, représentée par l'avocat Dominique Guex, a conclu que W.\_\_\_\_\_ était reconnu son débiteur et lui devait prompt paiement de la somme de 103'233 fr. plus intérêts à 5 % dès le 16 mars 2007, l'opposition formée par l'intéressé au

commandement de payer notifié le 1<sup>er</sup> juin 2007 dans le cadre de la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites de Lausanne-Est étant définitivement levée.

Dans sa réponse du 14 février 2008, l'assuré, représenté par l'avocate Véronique Fontana, a conclu au rejet des conclusions de la demande, invoquant notamment la prescription.

Les parties ont maintenu leurs conclusions dans leurs écritures ultérieures.

**D.** Le dossier de l'assurance-invalidité a été produit.

Les parties ont eu l'occasion de se déterminer sur celui-ci.

**E.** Les parties ont été informées le 14 janvier 2009 qu'un jugement partiel serait rendu sur la question de la prescription.

### **E n d r o i t :**

**1.** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est ainsi compétente pour statuer (art. 93 let. c LPA-VD).

**2.** Est seule litigieuse, dans le cadre du présent jugement partiel, la question de la prescription du droit de la demanderesse de demander la restitution des prestations indûment touchées par le défendeur.

**3. a)** La nouvelle du 3 octobre 2003 modifiant la LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, RS 831.40) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005 (sous réserve de certaines dispositions dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1<sup>er</sup> avril 2004 et au 1<sup>er</sup> janvier 2006), entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de la prévoyance professionnelle (première révision de la LPP; cf. RO 2004 1677).

Elle a notamment introduit l'art. 35a LPP, également applicable à la prévoyance plus étendue par renvoi de l'art. 49 al. 2 ch. 4 LPP, dont la teneur est la suivante:

**"Art. 35a Restitution des prestations touchées indûment**

<sup>1</sup> Les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.

<sup>2</sup> Le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où l'institution de prévoyance a eu connaissance du fait, mais au plus tard par cinq ans après le versement de la prestation. Si le droit de demander la restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant."

Lorsque, comme en l'occurrence, la loi ne contient pas de disposition transitoire en ce qui concerne le régime de prescription applicable, la jurisprudence considère que la nouvelle réglementation est applicable aux prétentions relevant de l'ancien droit, dans la mesure où celles-ci, bien que nées et exigibles avant l'entrée en vigueur du nouveau droit, ne sont pas encore prescrites ou périmées à ce moment-là (ATF 132 V 159, consid. 2 et les références).

En l'espèce, les prétentions de la demanderesse portant sur une période antérieure à l'entrée en vigueur de l'art. 35a LPP, soit celles relatives aux prestations versées en 2004, n'étaient pas prescrites le 1<sup>er</sup>

janvier 2005, la demanderesse n'ayant pas connaissance à cette date du fait lui permettant de demander la restitution (cf. consid. 3c *infra*). L'art. 35a LPP est dès lors applicable à l'ensemble des prétentions en cause.

**b)** Dans sa demande du 4 décembre 2007, la fondation soutient n'avoir eu une connaissance suffisante de son droit à la restitution que lorsqu'elle a pu consulter le dossier AI du défendeur – et donc prendre connaissance de l'évolution du degré d'incapacité de travail effectif de ce dernier sur la base de rapports médicaux –, en date du 27 novembre 2006; le délai de prescription d'un an aurait ainsi été valablement interrompu par la réquisition de poursuite du 29 mars 2007. Dans ses déterminations du 29 février 2008, la demanderesse a notamment précisé ce qui suit:

- le dossier de l'OAI tel que reçu à fin octobre 2005 a uniquement permis à la demanderesse de constater que le défendeur avait apparemment repris une activité professionnelle et qu'une procédure de révision de la rente de l'assurance-invalidité était en cours, sans pour autant lui permettre de se déterminer alors déjà sur l'existence d'un droit à la restitution des prestations versées, et encore moins sur l'ampleur de cette éventuelle créance en restitution;

- en effet, le questionnaire de l'assurance-invalidité relatif à la révision de la rente n'a été complété par le défendeur que le 8 janvier 2006, et les rapports médicaux des Drs M. \_\_\_\_\_ et T. \_\_\_\_\_, qualifiés de "*pièces fondamentales du dossier de révision AI dans la mesure où ils constatent médicalement l'évolution du degré d'incapacité de travail*" du défendeur, n'ont tous deux été établis qu'en date du 9 février 2006;

- la demanderesse n'a été en possession de tous les éléments nécessaires pour évaluer la situation et fonder sa créance en restitution des prestations indûment versées qu'à fin décembre 2006, lorsqu'elle a obtenu copie des bilans 2003 à 2005 du défendeur;

- en outre, la demanderesse était liée dans son appréciation de l'évolution du degré d'incapacité de travail du défendeur, et partant dans son examen de l'éventuelle existence d'une obligation de restitution de prestations indûment perçues, par la décision et les constatations de l'OAI, et ne disposait dès lors pas, en tout état de cause, des éléments nécessaires à fonder sa créance en restitution avant que l'OAI ne rende sa décision du 1<sup>er</sup> mai 2006 – étant à cet égard relevé qu'il était d'usage que les institutions de prévoyance professionnelle appelées à examiner la nécessité de réviser le droit à une rente d'invalidité du deuxième pilier ne le fassent qu'après avoir pris connaissance de l'issue de la procédure de révision conduite par l'OAI, ne serait-ce que pour assurer une certaine coordination entre les branches d'assurances sociales concernées.

Pour sa part, le défendeur fait valoir, dans sa réponse du 14 février 2008, que la demanderesse était informée de sa reprise d'activité, ainsi que de la progression de cette reprise, dès fin octobre 2005 déjà, copie du dossier de l'assurance-invalidité lui ayant été transmise, à sa demande, le 26 octobre 2005, et qu'il lui appartenait alors d'entreprendre les démarches nécessaires à la révision de la rente LPP. Dans ses déterminations du 8 mai 2008, le défendeur a soutenu que la demanderesse avait obtenu tout renseignement pertinent quant à sa reprise d'activité en octobre 2002 déjà; que, par ailleurs, il s'était affilié en qualité d'indépendant auprès de la demanderesse, et ce dès la reprise de son activité à temps partiel; respectivement que la demanderesse était informée de cette reprise d'activité, ainsi que de la progression de cette reprise, au plus tard à fin octobre 2005.

Est ainsi litigieuse la date à compter de laquelle la demanderesse avait connaissance du fait ouvrant le droit de demander la restitution.

**c)** Selon la jurisprudence rendue en application de l'art. 67 al. 1 CO (Code des obligations suisse du 30 mars 1911, RS 220) – disposition applicable, à défaut de normes statutaires ou réglementaires, à l'obligation de restituer des prestations de la prévoyance professionnelles

avant l'entrée en vigueur de l'art. 35a LPP (cf. TF B 55/05 du 16 octobre 2006, consid. 3 et les références) – le délai de prescription relatif à l'action pour cause d'enrichissement illégitime court du jour où l'appauvri a connu à la fois la perte subie et l'enrichi, autant qu'il connaît l'existence, la nature et les éléments du dommage propres à fonder et à motiver une demande en justice (TF B 53/06 du 18 août 2006, consid. 3 et les références), et non de celui où il aurait pu se rendre compte de l'erreur commise en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible (ATF 130 V 414, consid. 3.1 et 3.2 et les références). Cette jurisprudence est applicable à l'art. 35a al. 2 LPP (Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge [BVG] Kommentar, Zurich 2009, n. 9 *ad* art. 35a LPP).

En l'espèce, il convient de relever d'emblée que l'on ne saurait considérer, comme le soutient le défendeur, que la demanderesse aurait eu connaissance du dommage subi durant la période de 2004 à 2006 en octobre 2002 déjà. En effet, l'intéressé a indiqué n'avoir travaillé que trois à quatre heures par semaine jusqu'en janvier 2004 – étant rappelé à cet égard qu'une capacité de travail résiduelle de 10 % dans son activité habituelle lui a été reconnue dès la décision initiale rendue le 25 novembre 2002 par l'OAI –, de sorte que cette reprise d'activité n'était pas constitutive en tant que telle d'une amélioration de sa capacité de travail, partant d'une diminution de son degré d'invalidité; au surplus, dans le courrier du 23 octobre 2002 auquel le défendeur se réfère, l'OAI s'est borné à accuser réception d'une précédente communication de la demanderesse, et ne l'a nullement informée d'une reprise d'activité de la part du défendeur. De même, on ne saurait déduire du fait que le défendeur s'est affilié auprès de Fondation pour indépendants B. \_\_\_\_\_ "*dès la reprise de son activité à temps partiel*" (selon ce que l'intéressé soutient dans sa duplique) que la demanderesse avait alors connaissance du dommage en cause, s'agissant de deux institutions de prévoyance distinctes.

Cela étant, la demanderesse a reçu, à sa demande, copie du dossier de l'OAI à la fin du mois d'octobre 2005, dont il résultait notamment que le défendeur avait déclaré avoir progressivement repris

une activité professionnelle. La demanderesse ne le conteste pas, mais soutient en substance qu'elle ne pouvait se prononcer avant que l'OAI ait rendu la décision de révision y relative, d'une part, que les pièces figurant à l'époque au dossier ne lui permettaient pas de se prononcer sur l'existence d'un droit à la restitution des prestations versées, respectivement sur l'ampleur de cette éventuelle créance en restitution, d'autre part.

Le Règlement de la demanderesse, dans sa teneur en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2001, prévoit en particulier ce qui suit s'agissant des prestations d'invalidité:

#### **"5.4 Prestations d'invalidité**

Des prestations d'invalidité sont payées en cas de maladie de longue durée ou d'origine accidentelle, liée à une incapacité de travail d'au moins 25 % par rapport à l'activité à plein temps. En cas d'accident ou de maladie professionnelle, sous réserve de la sur-assurance, les prestations seront payées selon la LPP. Les prestations sont dues après un délai d'attente de trois mois, toutefois au plus tôt après l'épuisement de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire. Un délai d'attente de six mois peut être conclu dans le plan de prévoyance. Le paiement des prestations intervient aussi longtemps que dure l'invalidité, au plus tard cependant jusqu'au début du droit à l'AVS.

Des indemnités journalières de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents à hauteur de 80 % sont considérées comme versement de salaire si l'employeur a versé au moins 50 % des cotisations payées.

##### **5.4.1 Rentes d'invalidité**

La fondation verse les prestations de rente suivantes:

- rente d'invalidité,
- rente-pont par le versement de la rente d'invalidité jusqu'au début du droit à l'AI ou aux prestations d'autres institutions d'assurances sociales similaires.

A l'âge terme, la rente d'invalidité courante de l'assuré est remplacée par une rente de vieillesse. Si la rente de vieillesse réglementaire est supérieure à la rente d'invalidité versée jusque là, l'assuré touche le montant réglementaire de cette rente de vieillesse. Si la rente d'invalidité versée jusque là est supérieure à la rente de vieillesse réglementaire, l'assuré touche une rente de vieillesse sous forme de rente d'invalidité réduite conformément à l'annexe 1 au présent règlement.

Dans tous les cas, l'assuré a droit à la rente vieillesse réglementaire.

En cas d'invalidité partielle, les prestations sont définies en fonction du degré d'invalidité. Une invalidité partielle de 2/3 et plus, donne droit aux prestations d'invalidité complètes.

Le montant de la rente d'invalidité se base sur le plan de prévoyance, mais s'élève au maximum à 60 % du salaire assuré."

Ce règlement ne comporte aucune disposition faisant référence aux décisions rendues par l'OAI, que cela concerne la notion d'incapacité de travail, le point de départ de celle-ci, la notion d'invalidité, le début du droit à la rente ou encore la révision de celle-ci. Dans ses écritures, la demanderesse n'invoque au demeurant aucune disposition dans ce sens. Elle ne saurait dès lors soutenir avoir été tenue d'attendre la décision de révision de l'OAI pour pouvoir agir; on ne saurait pas davantage considérer que la coordination entre les branches d'assurances sociales concernées, à laquelle elle se réfère dans ses déterminations du 29 février 2008, l'aurait obligée dans le cas d'espèce à attendre la décision en cause, comme on le verra ci-après.

Le dossier adressé par l'OAI à la demanderesse le 26 octobre 2005 contenait notamment plusieurs courriers du défendeur, dans lesquels il déclarait avoir repris son ancienne activité de psychiatre en qualité d'indépendant. Y figurait également une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité complétée le 13 juin 2005 par le défendeur, dans laquelle celui-ci déclarait exercer son activité de psychiatre indépendant à 80 % depuis le mois de janvier 2005, et précisait avoir travaillé à 50 % de janvier 2004 à janvier 2005.

Le défendeur avait ainsi lui-même attesté à réitérées reprises avoir recommencé à travailler dans son ancienne profession, en indiquant à quel taux et depuis quelles dates respectives; s'agissant d'une reprise d'activité dans son ancienne profession, l'incapacité de travail se confondait avec le degré d'invalidité (comparaison en pour-cent; cf. ATF 114 V 310, consid. 3a et les références; TF 9C\_900/2009 du 27 avril 2010, consid. 3.1), sans qu'il soit nécessaire de procéder à cet égard à une

évaluation de sa capacité de gain (cf. les décisions rendues les 25 novembre 2002 et 1<sup>er</sup> mai 2006 par l'OAI). Force est dès lors de constater que la demanderesse avait connaissance dès la fin du mois d'octobre 2005 des éléments nécessaires pour déterminer les prestations indûment touchées, respectivement pour ouvrir action en justice. Elle n'avait nul besoin, contrairement à ce qu'elle soutient, que la reprise de son activité par le défendeur, annoncée à l'OAI par l'intéressé lui-même, soit confirmée par des rapports médicaux, ni d'attendre que l'OAI ne rende une décision de révision ou encore que le défendeur produise sa comptabilité.

Compte tenu de ce qui précède, le délai de prescription d'un an prévu par l'art. 35a al. 2 LPP a commencé à courir dès la fin du mois d'octobre 2005 – sans qu'il soit nécessaire d'arrêter une date précise, la demanderesse ayant admis avoir reçu copie du dossier de l'OAI "*à fin octobre 2005*" (cf. ses déterminations du 29 février 2008 concernant l'allégué 67 du défendeur) – s'agissant des prestations versées jusqu'alors, respectivement, pour les rentes versées par la suite, dès le versement de chacune de celles-ci. Le délai de prescription a été interrompu à la date de la réquisition de poursuite, le 29 mars 2007 (cf. art. 135 ch. 2 CO); en conséquence, les créances nées avant le 29 mars 2006 sont prescrites.

**4. a)** Obtenant en majeure partie gain de cause avec le concours d'un avocat, le défendeur a droit à une indemnité à titre de dépens partiels (art. 55 al. 1 et 56 al. 2 LPA-VD, par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant à 1'500 fr. à la charge de la demanderesse (art. 55 al. 2 LPA.VD).

**b)** Le présent jugement partiel est rendu sans frais (art. 73 al. 2 LPP).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I. Il est constaté que les créances dont le remboursement est réclamé par la Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_ à W.\_\_\_\_\_ et qui sont nées avant le 29 mars 2006 sont prescrites.
- II. La Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_ versera à W.\_\_\_\_\_ la somme de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.
- III. Le présent jugement partiel est rendu sans frais.

Le président :

Le greffier :

**Du**

Le jugement qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Dominique Guex, à 1002 Lausanne (pour Fondation de prévoyance B.\_\_\_\_\_);
- Me Véronique Fontana, à 1002 Lausanne (pour W.\_\_\_\_\_);
- Office fédéral des assurances sociales, à 3003 Berne;

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 fédérale 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).

Le greffier :