

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Jugement du 26 avril 2022

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
Mmes Di Ferro Demierre, juge, et Saïd, assesseuse
Greffière : Mme Jeanneret

Cause pendante entre :

B. _____, à Montreux, demandeur, représenté par Me Jean-Michel Duc,
avocat à Lausanne,

et

CAISSE DE PENSIONS DE L'ETAT DE VAUD, à Lausanne, défenderesse,
représentée par Me Alexandre Bernel, avocat à Montreux.

Art. 23 let. a LPP ; 55 aLCP ; 57 et 60 RCPEV

E n f a i t :

A. a) Dès le 1^{er} juin 1997, B. _____ (ci-après : le demandeur), né le [...] et au bénéfice d'un CFC de ferblantier, a été engagé pour une durée indéterminée comme [...] à 100 %, en classe 7, par le Département de [...] du Canton de Vaud et affilié dès le 1^{er} janvier 1997 à la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (ci-après : la défenderesse ou la CPEV). Il a été nommé dès le 1^{er} juillet 1999 à titre définitif à ce poste, dont les horaires sont irréguliers.

Le demandeur a souffert d'apnées du sommeil, de problèmes intestinaux et allergies alimentaires, de tremblements au niveau des mains et des doigts, de douleurs au genou gauche et d'une épicondylite au bras gauche générant une incapacité de travail dès le 3 mars 2010. Le Dr K. _____, médecin généraliste traitant, a indiqué à titre de limitations fonctionnelles, dans un rapport du 11 février 2011 adressé à l'Office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), que « la seule chose à faire attention c'est le travail de nuit qui est contraindiqué, pour le reste RAS ». Le poste d[...] à horaires irréguliers n'était ainsi plus adapté aux atteintes du demandeur. Celui-ci a alors bénéficié d'une réadaptation de son poste avec une reprise d'activité à 50 % dès janvier 2011, puis progressivement jusqu'à 80 % dès octobre 2011. Répondant le 4 novembre 2011 à un questionnaire de l'OAI, le Dr K. _____ a constaté une bonne évolution, avec une nette amélioration digestive grâce à la régulation des repas et à l'arrêt du travail nocturne. Par la suite, il lui a reconnu une capacité de travail de 80 % dans la nouvelle activité adaptée, pour tenir compte de la fatigue (selon réponses données les 16 avril et 27 juin 2012 aux questionnaires complémentaires de l'OAI).

Une invalidité dans la fonction d'origine a été reconnue au demandeur temporairement par l'employeur et un nouveau poste de gestionnaire de dossiers opérateur de saisies au [...], avec horaires réguliers, adapté à son état de santé, lui a été proposé dès le 1^{er} décembre 2011. Le nouveau poste, classé en niveau 5, générait un salaire annuel brut, à 100 %, de 71'840 fr. (72'765 fr. en 2012), tandis que le

poste précédemment occupé par le demandeur, classé en niveau 7, procurait un salaire annuel brut à 100 % de 83'193 fr. (85'898 fr. en 2012).

A partir 1^{er} décembre 2011 également, le demandeur a été rétribué à raison de son taux d'activité effectif de 80 %. Pour le surplus, il a été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité temporaire partielle de 20 % conformément à l'art. 52 aLCP (loi cantonale vaudoise sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud du 18 juin 1984) pour la période du 1^{er} décembre 2011 au 30 avril 2012, taux calculé sur la base de la différence entre le salaire cotisant de la nouvelle fonction (51'813 fr. 60) et celui du précédent poste (63'998 fr. ; cf. pièce 101.40).

Le 12 janvier 2012, le médecin cantonal a posé les diagnostics de vertiges d'origine indéterminée, syndrome d'apnées du sommeil, rhinopathie obstructive sur déviation septale droit, état anxio dépressif et tremblements des membres supérieurs d'origine indéterminée.

Le 14 janvier 2012, l'employeur du demandeur a annoncé à la CPEV que la cessation définitive pour cause d'invalidité des fonctions exercées par le demandeur à hauteur de 20 % avait été fixée au 31 décembre 2012 ; le début du droit aux prestations d'invalidité définitive était proposé au 1^{er} janvier 2013. La CPEV a alors indiqué au demandeur qu'il avait droit, pour cette période, à une prestation basée sur une pension mensuelle de 581 fr. 65 calculée sur la base de son salaire cotisant du mois de novembre 2011 qui s'élevait à 12'799 fr. (20 %) au taux de 54.533 % acquis après 34 ans et un mois d'assurance potentiels (âge terme 62 ans). Son supplément temporaire (rente-pont AI) était calculé sur la base d'une prestation mensuelle de 189 fr. 80. La situation serait revue en mai 2012.

La situation de prévoyance au 31 mars 2012 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, un salaire prestation risque de 52'843 fr, un taux de pension de 54.533 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'401 fr. 40 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 759 fr. 10.

Le 24 mai 2012, tenant compte d'un certificat médical attestant d'une incapacité totale de travail du 12 au 16 mars 2012, la caisse a informé le demandeur que ses prestations étaient modifiées en ce sens qu'il avait droit, en vertu de l'art. 52 aLCP, à une invalidité temporaire partielle de 20 % du 1^{er} décembre 2011 au 11 mars 2012 puis du 17 mars au 30 avril 2012, ainsi que d'une invalidité temporaire totale du 12 au 16 mars 2011. Pour la période d'invalidité totale, la pension de base était de 2'983 fr. 05 et le supplément temporaire de 948 fr. 90. Pour la période d'invalidité partielle à 20 %, la pension de base était de 596 fr. 65 et le supplément temporaire de 189 fr. 75.

b) Sur requête de la CPEV, l'Office AI a produit des copies des pièces du dossier du demandeur dès juin 2012. Il en résulte que l'intéressé a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 21 décembre 2010. Dans un rapport du 17 juillet 2012, le Dr R._____, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR), a constaté qu'après l'affectation du demandeur à un poste à horaires réguliers, aucun diagnostic précis n'avait été posé mais que les difficultés rencontrées par le demandeur ne pouvaient être niées, à savoir des troubles du sommeil, des vertiges et des troubles digestifs, lesquels avaient régressé et n'étaient plus réapparus depuis la reprise de la nouvelle activité de jour.

Le 27 septembre 2012, l'OAI a rejeté la demande de rente d'invalidité. Il a rappelé que le demandeur avait été en incapacité de travail dès le 1^{er} mars 2010 et avait repris une activité professionnelle conforme à ses limitations fonctionnelles, à savoir une inaptitude à travailler de nuit, à 50 % dès le 24 janvier 2011, puis à 70 % dès le 1^{er} mai 2011 et à 80 % dès le 3 octobre 2011. L'OAI a ensuite constaté qu'à l'échéance du délai d'attente d'un an, soit le 3 mars 2011, le demandeur aurait eu droit à une rente limitée dans le temps mais que la demande était tardive de sorte que les prestations ne pouvaient être versées que dès le 1^{er} juin 2011 (art. 29 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]) ; or, à cette date, le préjudice

économique n'atteignait pas 40 % (15,28 %) et n'ouvrait donc pas le droit à une rente.

c) Le 21 novembre 2012, le Service du personnel de l'Etat de Vaud a informé la CPEV que la cessation partielle (20 %) des fonctions du demandeur avait été fixée au 31 décembre 2012 et son changement de fonction au 1^{er} janvier 2013, étant précisé que la fonction [...] (niveau 7) occupée jusqu'à cette date générait un revenu annuel brut de 72'795 fr. 20 à 80 % et que la fonction de gestionnaire de dossier (niveau 5) occupée dès lors à 80 % donnait droit à un salaire annuel de 62'798 fr. 40 en 2013.

Le 12 mars 2013, la caisse a informé le demandeur que ses prestations étaient prolongées, selon une invalidité temporaire partielle de 20 % pour la période du 1^{er} mai au 31 décembre 2012, une invalidité partielle définitive de 20 % dès le 1^{er} janvier 2013 et une invalidité partielle de 12.3365 % pour changement de fonction. Il était précisé que le demandeur avait droit à une pension mensuelle calculée sur la base de la différence de salaire cotisant de son ancienne fonction [...] et celui de sa nouvelle fonction de gestionnaire de dossiers, soit 6'519 fr. au taux de 54.533 % acquis après 34 ans et un mois d'assurances potentiels (âge terme 62 ans). Il percevait en outre un supplément temporaire conformément à l'art. 76 aLCP. Ainsi, il devait percevoir dès le 1^{er} janvier 2013 une pension de base mensuelle (20 %) de 596 fr. 65 avec un supplément de 168 fr. 95 et une pension de 296 fr. 25 (12.3365 %) avec son supplément de 104 fr. 20, soit au total 1'166 fr. 05.

d) La situation de prévoyance au 31 mars 2013 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, un salaire prestation risque de 55'375 fr., un taux de pension de 54.533 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'516 fr. 45 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 681 fr. 55.

La situation de prévoyance au 31 décembre 2013 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, un salaire prestation risque de 46'702 fr. (dernier salaire cotisant), un taux de pension de 54.533 % pour

une rente mensuelle d'invalidé de 2'122 fr. 35 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 681 fr. 55.

Selon le décompte aux pensionnés au 1^{er} janvier 2014, le montant des prestations perçues par le demandeur dès le 1^{er} janvier 2014 est resté à 1'166 fr. 05, pensions mensuelles et supplément temporaire compris.

B. a) Le 17 janvier 2014, le demandeur a été informé que la loi cantonale vaudoise sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud du 18 juin 2013 (LCP ; BLV 172.43), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014, réglait désormais le statut juridique, l'organisation et le financement de la caisse et que le montant des prestations d'invalidité acquises au 31 décembre 2013 était garanti conformément à l'art. 133 du Règlement des prestations aux assurés présents dans la caisse à cette date.

La situation de prévoyance au 31 mars 2014 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, le dernier salaire cotisant de 47'175 fr., un taux de pension de 55.396 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'177 fr. 75 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 692 fr. 35.

Selon le décompte aux pensionnés au 1^{er} janvier 2015, le montant des prestations perçues par le demandeur dès le 1^{er} janvier 2015 est resté à 1'166 fr. 05, pensions mensuelles et supplément temporaire compris.

b) En février 2015, le médecin conseil de la CPEV a initié une révision du dossier du demandeur.

La situation de prévoyance au 31 mars 2015 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, le dernier salaire cotisant de 47'601 fr., un taux de pension de 55.396 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'197 fr. 40 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 695 fr. 30.

Le 25 août 2015, la CPEV a informé le demandeur que les prestations accordées étaient maintenues sans changement.

Dans un rapport du 12 octobre 2015, le Dr K._____ a posé les diagnostics de troubles digestifs chroniques d'origine multifactorielle (allergies et intolérances alimentaires nombreuses), urticaire chronique, troubles de l'adaptation dans un contexte anxio-dépressif, vertiges d'origine indéterminée, syndrome d'apnée du sommeil (bien soigné par appareillage), épicondylite récidivante, tremblements des membres supérieurs d'origine indéterminée et état de fatigue chronique.

c) En parallèle, l'OAI a rendu le 23 septembre 2015 une décision de refus d'entrer en matière sur la nouvelle demande AI déposée par le demandeur le 18 mars 2015, le demandeur n'ayant pas rendu vraisemblable une modification de son état de santé susceptible d'influer sur son droit aux prestations. L'OAI disposait d'un courrier du Dr K._____ du 30 mars 2015, indiquant sommairement que les diagnostics n'avaient pas changé mais que c'était l'état général de son patient qui s'était aggravé et qui ne lui permettait de travailler plus qu'à 60 % depuis le 1^{er} mars 2015. La Dre Z._____, médecin auprès du SMR, avait constaté dans son rapport du 16 juillet 2015 que l'aggravation invoquée n'était pas étayée sur le plan médical.

d) La situation de prévoyance au 31 mars 2016 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, le dernier salaire cotisant de 47'601 fr., un taux de pension de 55.396 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'197 fr. 40 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 695 fr. 30.

e) Le 3 janvier 2017, l'OAI a rejeté la nouvelle demande de prestations d'invalidité déposée par le demandeur le 10 novembre 2015 au motif qu'il ne présentait aucune aggravation durable de son état de santé. Le Dr K._____ avait exposé dans un rapport du 18 novembre 2016, que son patient présentait une asthénie chronique, un état anxieux-

dépressif, des problèmes cutanés, des problèmes digestifs, des problèmes de sommeil, des problèmes allergiques difficiles à contrôler, symptômes qui avaient tendance à augmenter au moindre stress, malgré une bonne compliance au traitement.

Un recours a été déposé contre cette décision. Dans un courrier du 24 janvier 2017 adressé à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, le Dr K. _____ a indiqué que le demandeur avait présenté une grave décompensation de son équilibre psycho-physique avec des intentions suicidaires marquées et qu'une prise en charge psychiatrique plus lourde était en cours.

C. a) Parallèlement à l'instruction du recours sur la décision de l'OAI, la CPEV a reçu un rapport du 10 février 2017, dans lequel le Dr K. _____ a posé les diagnostics de dépression - anxiété généralisée - troubles d'adaptation, polyallergies (alimentaires et respiratoires), eczéma atopique et somatisations diverses et a attesté d'une incapacité de travail totale depuis le 20 janvier 2017.

Le 16 mars 2017, le demandeur a été informé que son droit au salaire en cas d'incapacité de travail serait entièrement épuisé au 27 mars 2017.

La situation de prévoyance au 31 mars 2017 indiquait un degré moyen d'assurance de 80 %, le dernier salaire cotisant de 47'601 fr., un taux de pension de 55.396 % pour une rente mensuelle d'invalidé de 2'197 fr. 40 et un supplément temporaire AI (si conditions remplies) de 695 fr. 30.

Par courrier du 4 mai 2017, la CPEV a rappelé au demandeur qu'il était au bénéfice d'une invalidité définitive de 20 % depuis le 1^{er} janvier 2013, ainsi que d'une invalidité pour changement de fonction de 12.3365 %, soit un montant total de 1'166 fr. 05. De plus, il avait été mis au bénéfice d'une pension d'invalidité temporaire partielle de 80 % supplémentaire pour la période du 27 mars au 30 juin 2017 conformément

à l'art. 56 du Règlement des prestations. Dès le 27 mars 2017, le demandeur percevrait une rente-pont AI de 968 fr. 45, ajoutée à la pension de base de 3'090 fr. 30, soit un total de 4'058 fr. 75.

A la demande du conseil du demandeur, la CPEV lui a remis le 14 juillet 2017 une copie de son dossier ainsi que du règlement de prévoyance et la loi sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2010.

Le 24 juillet 2017, la CPEV a rappelé qu'elle servait au demandeur une pension d'invalidité partielle de 20 % ainsi qu'une rente d'invalidité pour changement de fonction de 12.3365 % depuis le 1^{er} janvier 2013 et l'a informé qu'elle initiait la révision de son cas d'invalidité. Le 16 octobre 2017, elle l'informait que les prestations accordées étaient maintenues sans changement.

La rente d'invalidité temporaire partielle de 80 % a été prolongée à maintes reprises jusqu'au 31 juillet 2020.

b) Dans l'intervalle, par arrêt du 17 avril 2018, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a annulé la décision de l'OAI du 3 janvier 2017, la cause étant renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire (AI 43/17 - 108/2018). Elle a retenu que l'intéressé avait produit une expertise privée établie le 3 mai 2017 par le Dr S._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, posant les diagnostics de phobie sociale (F40.0) et de trouble de l'anxiété généralisé (F41.1) existant depuis l'enfance, de neurasthénie (F48.0) depuis 2015 au moins, d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2) depuis au moins janvier 2017, d'allergies alimentaires diverses depuis 1997 au moins, ainsi que d'acouphènes, d'apnée du sommeil traitée et de tremblements au repos, tous présents depuis au moins 2015. Le spécialiste avait expliqué que le recourant aurait dû bénéficier depuis de longues années d'un suivi psychiatrique. En particulier, celui-ci avait subi une dégradation de son état de santé au début de l'année 2015, avec l'aggravation de la fatigue, des tremblements et des acouphènes, ce qui

avait entraîné une incapacité de travail durable de 40 %. Selon la Cour, ceci rejoignait les constatations du Dr K._____, lequel avait informé l'OAI dès le mois de mars 2015 que l'état général de son patient s'était aggravé, avec une incapacité de travail s'élevant désormais à 40 % (cf. rapport du 30 mars 2015). Par la suite, le Dr K._____ avait mis en évidence une urticaire chronique et un trouble de l'adaptation dans un contexte anxio-dépressif (cf. rapport du 12 octobre 2015), puis un état anxieux-dépressif (cf. rapport du 18 novembre 2016).

Or, dans la cadre de la première demande de prestations ayant abouti à la décision du 27 septembre 2012, le Dr K._____ faisait uniquement état de fatigue avec troubles vertigineux, d'intolérances digestives, de troubles du sommeil (cf. rapport du 11 février 2011), de douleurs articulaires récurrentes et de fragilité de confiance (cf. rapport du 16 avril 2012). Dans ce dernier rapport, il estimait que l'état de son patient était stabilisé et que sa capacité de travail se montait à 80 %. Par la suite, le 27 juin 2012, ce médecin constatait qu'il n'y avait quasiment plus de problème d'insomnie et que l'intolérance-allergie digestive était bien maîtrisée, même si une aggravation de la fatigue était apparue au printemps 2012. Il concluait que le demandeur était toujours en mesure de travailler au taux de 80 %. La Cour a constaté que, sur cette base, le Dr R._____ du SMR avait uniquement retenu des troubles du sommeil et de multiples troubles incompatibles avec le travail de nuit, et fixé une capacité de travail de 80 % dès le 1^{er} juillet 2012 (cf. avis médical du 17 juillet 2012), ce sur quoi l'OAI s'était notamment fondé pour rendre sa décision du 27 septembre 2012.

Ainsi, toujours selon la Cour, les constatations des Drs S._____ et K._____ d'une aggravation de l'état de santé du demandeur au début de l'année 2015 ayant engendré une incapacité de travail de 40 % étaient propres à faire naître un doute sur l'appréciation du cas telle qu'elle ressortait des avis du Dr F._____ du SMR. En effet, ce dernier avait exposé que le rapport du 12 octobre 2015 du Dr K._____ mentionnait des diagnostics identiques à ceux retenus précédemment et que celui du 18 novembre 2016 ne faisait pas état d'éléments nouveaux

(cf. avis des 26 mai et 19 décembre 2016 du Dr F._____). Toutefois, dans les rapports susmentionnés, le Dr K._____ avait relevé une atteinte sur le plan psychique, qu'il n'avait pas mise en évidence auparavant, et attesté une capacité de travail moindre. Le Dr S._____ avait lui aussi retenu une détérioration de l'état du demandeur au début de l'année 2015.

La Cour a considéré qu'il existait donc des éléments plaçant en faveur d'une aggravation de l'état de santé du demandeur, à la date de la décision litigieuse rendue le 3 janvier 2017, par rapport à celui prévalant lors de la décision du 27 septembre 2012.

c) Une expertise psychiatrique comprenant un volet de médecine interne a été mise en œuvre par l'OAI. Un rapport a été rendu le 7 mars 2019, établi par les Drs N._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et J._____, médecin praticien. Ils ont retenu comme diagnostics ayant ou non une répercussion sur la capacité de travail de personnalité émotionnellement labile de type impulsif (F60.30), phobie sociale (F40.1), anxiété généralisée (F41.1), épisode dépressif moyen sans syndrome somatique (F32.10), canal carpien bilatéral de nature sensitive (à confirmer ou informer par ENMG), épicondylite bilatérale de faible importance, fausses allergies alimentaires (avec libération d'histamines) et syndrome des jambes sans repos. Ils ont attesté d'une incapacité de travail totale pour des motifs psychiatriques depuis début 2017. Le trouble important de la personnalité, présent depuis le début de l'âge adulte, s'était décompensé début 2017 et avait généré de nouvelles limitations fonctionnelles. Sur le plan physique, il n'existait aucune atteinte invalidante et la capacité de travail avait toujours été totale, sans limitation fonctionnelle, selon l'expert J._____ ; il n'y avait aucune aggravation de l'état de santé sur ce plan, les symptômes présentés par le demandeur étant déjà présents de longue date. Les experts avaient toutefois ajouté que le trouble de la personnalité et les troubles anxieux expliquaient les divers troubles somatiques fonctionnels présentés par le demandeur (tremblements, fatigabilité, troubles digestifs).

Le 21 août 2019, l'OAI a établi un projet de décision d'acceptation de rente entière dès le 1^{er} janvier 2018, étant précisé que le demandeur présentait une incapacité de travail et de gain totale depuis le 20 janvier 2017 pour des raisons psychiatriques. Ce projet a été annulé et remplacé le 9 juin 2020 par un nouveau projet de décision d'acceptation d'un quart de rente dès le 1^{er} mai 2016 (degré d'invalidité de 46 %) et d'une rente entière dès le 1^{er} avril 2017 (degré d'invalidité de 100 %), à la suite d'une incapacité de travail de 40 % dès le 1^{er} mars 2015, puis d'une incapacité de travail totale dès le 1^{er} janvier 2017.

d) Le 15 octobre 2019, la CPEV a initié une nouvelle révision et, le 21 octobre 2019, au vu du dossier AI, a maintenu les prestations sans changement jusqu'au 30 novembre 2019.

Le 21 novembre 2019, par le biais de son mandataire, le demandeur a requis de la CPEV de lui exposer le calcul en détail du montant de sa rente depuis le début de l'incapacité de travail. A la demande du demandeur, la CPEV a signé le 28 novembre 2019 une déclaration de renonciation à invoquer la prescription jusqu'au 31 décembre 2020, sous réserve qu'elle ne soit pas déjà acquise. Elle a en outre répondu le 29 novembre 2019 en ces termes :

« Invalidité temporaire partielle de 20 % pour la période du 1^{er} décembre 2011 au 11 mars 2012 »

Salaire assuré

Le salaire assuré correspond au dernier salaire cotisant.

Le salaire cotisant est égal au montant perçu par l'assuré à titre de rémunération selon la législation ou le contrat qui le régit, mais au maximum à hauteur du plafond, diminué de la déduction de coordination.

La déduction de coordination est égale à la moitié de la rente AVS maximale complète à laquelle s'ajoutent les 8.5 % du salaire annuel brut, mais au plus à 87.5 % de la rente AVS maximale complète.

Le salaire assuré à 100 % se calcule donc de la manière suivante :

Salaire brut	CHF 85'156.00
Déduction de coordination	CHF 13'920.00 (CHF 2'320.00 / 2 x 12)

8.5 % du salaire brut CHF 7'238.00 (CHF 85'156.00 x
8.5 %)
Salaire cotisant CHF 63'998.00

Taux de pension

Chaque année d'assurance donne droit à un taux de rente de 1.6 % du salaire assuré.

Année d'assurance : 62 ans (âge terme) - 27 ans et 11 mois (âge d'entrée) = 34 ans et 1 mois

Année d'assurance x taux de rente = taux de pension
34 ans et 1 mois x 1.6 % = 54.533 %

Calcul de la pension

Salaire assuré x taux de pension = prestation
mensuelle
CHF 63'998.00 / 12 x 54.533 % = CHF 2'908.35

Prestation mensuelle à 20 % : CHF 2'908.35 x 20 % = CHF 581.65

Calcul de la rente-pont AI

Le montant de la rente-pont AI correspond aux 90 % de la rente de vieillesse minimum complète selon l'article 34 LAVS (1'160.00 x 90 % = 1'044.00). Il est déduit, le cas échéant, en tenant compte :

- du degré d'assurance déterminant pour le calcul de la rente d'invalidité ;
- du nombre de mois d'assurance à l'âge terme.

Rente AVS x année d'assurance / durée maximale x
degré d'activité
CHF 1'044.00 x 34 ans et 1 mois / 37 ans et 6 mois x 100 %

= rente-pont AI
= CHF 948.90

Rente-pont AI à 20 % : CHF 948.90 x 20 % = CHF 189.80

Prestations mensuelles

Pension de base CHF 581.65
Rente-pont AI CHF 189.80
Total mensuel CHF 771.45

Invalidité temporaire partielle de 80 % supplémentaire pour la période du 12 au 16 mars 2012

Salaire assuré

Le salaire assuré à 100 % se calcule de la manière suivante :

Salaire brut CHF 87'403.00
Déduction de coordination CHF 13'920.00 (CHF 2'320.00 / 2 x 12)

8.5 % du salaire brut CHF 7'429.00 (CHF
87'403.00 x 8.5 %)
Salaire cotisant CHF 66'054.00

Taux de pension

Année d'assurance : 62 ans (âge terme) - 27 ans et 11 mois (âge d'entrée) = 34 ans et 1 mois

Année d'assurance x taux de rente = taux de pension
34 ans et 1 mois x 1.6 % = 54.533 %

Calcul de la pension

Salaire assuré x taux de pension = prestation mensuelle
CHF 66'054.00 / 12x 54.533 % = CHF 3'001.75

Prestation mensuelle à 80 % : CHF 3'001.75 x 80 % = CHF 2'401.40

Calcul de la rente-pont AI

Rente AVS x année d'assurance / durée maximale x
degré d'activité
CHF 1'044.00 x 34 ans et 1 mois / 37 ans et 6 mois x 100 %

= rente-pont AI
= CHF 948.90

Rente-pont AI à 80 % : CHF 948.90 x 80 % = CHF 759.10.

Prestations mensuelles

	20 %	+ 80 %	=	100 %
Pension de base	CHF 581.65	CHF 2'401.40		CHF 2'983.05
Rente-pont AI	<u>CHF 189.80</u>	<u>CHF 759.10</u>		<u>CHF 948.90</u>
Total mensuel	CHF 771.45	CHF 3'160.50		CHF 3'931.95

Invalidité temporaire partielle de 20 % pour la période du 17 mars au 31 décembre 2012

Lors de la diminution du taux d'invalidité, les prestations sont diminuées proportionnellement au taux d'invalidité

Pension de base	CHF 2'983.05 x	20 %	=	CHF 596.65
Rente-pont AI	CHF 948.90 x	20 %	=	<u>CHF 189.75</u>
Total mensuel				CHF 786.40

Invalidité définitive partielle de 20 % dès le 1^{er} janvier 2013

Suite à la reconnaissance de l'invalidité définitive partielle de 20 %, M. B. _____ a continué à bénéficier des mêmes prestations.

Invalidité pour changement de fonction de 12.3365 % dès le 1^{er} mars 2013

Le taux d'invalidité pour changement de fonction se calcule en fonction de la différence de salaire cotisant entre l'ancienne et la nouvelle fonction.

Salaire brut	CHF 69'922.00	
Déduction de coordination 2'320.00 / 2 x 12 x 80 %)		CHF 11'136.00 (CHF
8.5 % du salaire brut	<u>CHF 5'943.00</u>	(CHF 69'922.00 x 8.5 %)
Salaire cotisant	CHF 52'843.00	

Le salaire cotisant de la nouvelle fonction à 80 % :

Salaire brut	CHF 62'798.00	
Déduction de coordination 2'320.00 / 2 x 12 x 80 %)		CHF 11'136.00 (CHF
8.5 % du salaire brut	<u>CHF 5'338.00</u>	(CHF 62'798.00 x 8.5 %)
Salaire cotisant	CHF 46'324.00	

Taux d'invalidité

SC ancienne fonction - différence de salaire		SC nouvelle fonction =
CHF 52'843.00 - CHF 46'324.00		= CHF 6'519.00

Différence de salaire		/ SC ancienne fonction
x 100 %		= taux d'invalidité
CHF 6'519.00 / CHF 52'843.00		x 100 % = 12.3365 %

Taux de pension

Année d'assurance : 62 ans (âge terme) - 27 ans et 11 mois (âge d'entrée) = 34 ans et 1 mois

Année d'assurance x	taux de rente	=	taux de pension
34 ans et 1 mois x	1.6 %	=	54.533 %

Calcul de la pension

Différence de salaire x		taux de pension =
	prestation mensuelle	
CHF 6'519.00 / 12 x	54.533 %	= CHF 296.25

Calcul de la rente-pont AI

Suite à la reconnaissance de l'invalidité pour changement de fonction, la rente-pont AI ne peut pas dépasser celle qui est calculée à 100 %. La rente-pont AI doit donc être recalculée.

Calcul de la rente-pont AI maximum :

Rente AVS x	année d'assurance / durée maximale	x
degré d'activité		
CHF 1'044.00 x	34 ans et 1 mois / 37 ans et 6 mois x	100%

= rente-pont AI

= CHF 948.90

Rente-pont AI maximum à 112.3365 % (100 % + 12.3365 % = 112.3365 %) est de CHF 948.90.

Il faut ensuite calculer la rente-pont AI pour chaque taux d'invalidité :

Pour l'invalidité définitive de 20 %
Rente-pont AI totale x taux d'invalidité / taux total = rente-pont AI au % d'invalidité
CHF 948.90 x 20 % / 112.3365 % = CHF 168.95

Pour l'invalidité pour changement de fonction de 12.3365 %
Rente-pont AI totale x taux d'invalidité / taux total = rente-pont AI au % d'invalidité
CHF 948.90 x 12.3365 % / 112.3365 % = CHF 104.20

Prestations mensuelles

	20 %	+ 12.3365 %	= 32.3365 %
Pension de base	CHF 596.65	CHF 296.25	CHF 892.90
Rente-pont AI	<u>CHF 168.95</u>	<u>CHF 104.20</u>	<u>CHF 273.15</u>
Total mensuel	CHF 765.60	CHF 400.45	CHF 1'166.05

Invalidité partielle de 80 % supplémentaire dès le 27 mars 2017

Salaire assuré

Le salaire assuré à 80 % se calcule de la manière suivante :

Salaire brut	CHF 64'351.00
Déduction de coordination	CHF 11'280.00 (CHF 2'350.00 / 2 x 80 %)
8.5 % du salaire brut	<u>CHF 5'470.00</u> (CHF 64'351.00 x 8.5 %)
Salaire cotisant	CHF 47'601.00

Taux de pension

Suite à la modification du règlement au 1^{er} janvier 2014, chaque année d'assurance donne droit à un taux de rente de 1.579 % du salaire assuré.

Année d'assurance : 63 ans (âge terme) - 27 ans et 11 mois (âge d'entrée) = 35 ans et 1 mois

Année d'assurance	x	taux de rente	=	taux de pension
35 ans et 1 mois	x	1.579 %	=	55.396 %

Calcul de la pension

Salaire assuré mensuelle	x	taux de pension	=	prestation
CHF 47'601.00 / 12	x	55.396 %	=	CHF 2'197.40

Rente AVS x année d'assurance / durée maximale x degré
d'activité
CHF 1'057.50 x 35 ans et 1 mois / 38 ans x 100 %

= rente-pont AI
= CHF 976.35

Calcul de la rente-pont AI à 80 %
Rente-pont AI totale x taux d'invalidité /
taux total = rente-pont AI au % d'invalidité
CHF 976.35 x 80 % / 112.3365 % = CHF 695.30

Prestations mensuelles

	32.3365 %	+	80 %	=	112.3365 %
Pension de base	CHF 892.90		CHF 2'197.40		CHF 3'090.30
Rente-pont AI	<u>CHF 273.15</u>		<u>CHF 695.30</u>		<u>CHF 968.45</u>
Total mensuel	CHF 1'166.05		CHF 2'892.70		CHF 4'058.75 »

Le 5 décembre 2019, la CPEV a prolongé au 31 janvier 2020 l'invalidité partielle temporaire à 80 %. Le demandeur a déposé une réclamation contre cette « prise de position » le 16 décembre 2019, concluant à une rente temporaire de 100 % dès le 1^{er} janvier 2017 compte tenu de son incapacité de travail à 100 % dès cette date.

La CPEV y a répondu le 19 décembre 2019 qu'elle avait servi au demandeur une rente temporaire partielle de 20 % pour la période du 1^{er} décembre 2011 au 11 mars 2012, temporaire totale pour la période du 12 au 16 mars 2012, temporaire partielle de 20 % pour la période du 17 mars 2012 au 31 décembre 2012, une rente définitive partielle de 20 % avec une rente pour changement de fonction de 12.3365 % pour la période du 1^{er} janvier 2013 au 26 mars 2017 et une rente définitive partielle de 20 % avec une rente pour changement de fonction de 12.3365 % ainsi qu'une rente temporaire partielle de 80 % dès le 27 mars 2017, de sorte que l'invalidité reconnue dès le 27 mars 2017 correspondait au taux de 100 % de son contrat de travail à 80 %.

Par courrier du 17 février 2020, la CPEV a informé le demandeur que l'invalidité temporaire partielle de 80 % était prolongée jusqu'au 30 avril 2020. Le demandeur a déposé une nouvelle réclamation le 19 mars 2020 contre cette « prise de position », contestant en

substance que l'invalidité temporaire soit calculée sur la base du salaire perçu dans la nouvelle fonction qui lui avait été imposée.

Par courrier du 5 mai 2020, la CPEV a prolongé l'invalidité temporaire partielle de 80 % jusqu'au 31 juillet 2020. Puis par courrier du 17 juin 2020, elle a indiqué que, dès le 1^{er} août 2020, le demandeur serait mis au bénéfice d'une rente d'invalidité définitive partielle de 80 %, ce qui porterait ses prestations mensuelles dès cette date à :

Pension de base	CHF 3'090.30
Rente-pont AI	<u>CHF 974.35</u>
Total mensuel	CHF 4'064.65

Par courrier séparé du même jour, elle a avisé l'employeur que le demandeur serait mis au bénéfice d'une pension d'invalidité totale conformément à l'art. 59 du Règlement des prestations dès le 1^{er} août 2020, sous réserve d'une éventuelle réclamation.

D. **a)** Le 15 juillet 2020, toujours représenté par Me Jean-Michel Duc, B._____ a déposé une demande devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal dirigée contre la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud, concluant principalement, sous suite de dépens, à ce que la défenderesse soit tenue de lui verser une rente d'invalidité temporaire dès le 27 mars 2017 sur la base d'un salaire assuré de 92'483 fr. avec intérêt à 5 % dès le dépôt de la demande et une rente d'invalidité partielle définitive dès le 1^{er} août 2020 sur la base d'un salaire assuré de 92'483 fr. avec intérêt à 5 % dès le dépôt de la demande. Subsidiairement, il a requis que la cause soit renvoyée à la défenderesse pour instruction complémentaire. Il a fait valoir en substance que la rente de 80 % devait être calculée sur la base du salaire perçu avant sa première invalidité en 2011, dans son précédent emploi en classe 7.

b) Par réponse du 6 novembre 2020, désormais représentée par Me Alexandre Bernel, la défenderesse a conclu, avec dépens, au rejet de la demande.

c) Le 1^{er} décembre 2020, l'OAI a produit son dossier concernant le demandeur, faisant suite à la réquisition du 24 novembre 2020 de la juge instructrice. Il en ressort notamment que l'OAI a rendu, le 5 novembre 2020, une décision d'octroi d'un quart de rente basé sur un degré d'invalidité de 46 % dès le 1^{er} avril 2016 et d'une rente entière d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 100 % dès le 1^{er} avril 2017. Il était rappelé que cette décision se prononçait sur une demande déposée le 12 octobre 2015, après une première décision de refus de rente rendue le 27 septembre 2012 en raison d'un préjudice économique de 15,28 % insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. L'OAI a retenu une incapacité de travail de 40 %, sans interruption notable, depuis le 1^{er} mars 2015 (point de départ du délai de carence d'un an) dans l'activité de gestionnaire de dossiers auprès du [...]. Il a considéré qu'en raison d'une aggravation de son état de santé, le demandeur avait présenté une incapacité de travail totale en toute activité dès le 1^{er} janvier 2017. L'OAI a comparé les revenus que le demandeur aurait pu réaliser s'il avait continué d'exercer son activité habituelle [...] à 100 %, soit 88'762 fr. au 1^{er} mars 2016, avec le revenu de son activité de gestionnaire de dossiers au [...] à 60 %, soit 48'263 fr. 40 (degré d'invalidité de 46 %).

d) Par réplique du 28 janvier 2021, le demandeur a confirmé ses conclusions en modifiant toutefois le montant du salaire assuré déterminant qui était de 62'798 fr. 40.

e) Par duplique du 26 mars 2021, la défenderesse a maintenu sa conclusion en rejet.

f) Le 20 avril 2021, le demandeur a déposé des déterminations complémentaires modifiant à nouveau le montant du salaire assuré déterminant figurant dans ses conclusions en ce sens qu'il était de 72'795 fr. 20.

g) Le 21 avril 2021, la défenderesse a produit les pièces requises par ordonnance du 12 avril 2021, à savoir tous les règlements de prévoyance en vigueur depuis 2010 jusqu'à ce jour.

h) Le 6 mai 2021, le demandeur a maintenu ses dernières conclusions dans ses nouvelles déterminations complémentaires.

i) Le 1^{er} juin 2021, la défenderesse a déposé des déterminations complémentaires.

j) Par courrier du 3 septembre 2021, la juge instructrice a indiqué à la partie défenderesse qu'il semblait que la question de la réalisation d'un cas de révision se posait, alors qu'elle ne se prononçait pas sur ce point dans ses écritures ou, en tous les cas, elle n'indiquait pas pour quels motifs l'invalidité du demandeur survenue en 2017 avait donné droit à une nouvelle rente d'invalidité partielle du demandeur dès mars 2017 qui se cumulait avec une précédente rente partielle de 20 % et avec une rente pour changement de fonction, au lieu d'une adaptation de la rente partielle précédente à une augmentation du degré d'invalidité à la suite d'une incapacité de travail totale. La partie défenderesse était invitée à se déterminer sur cette question et à produire le calcul de la rente que le demandeur percevrait si l'on devait considérer qu'une seule rente entière devait être allouée au demandeur dès la modification de son taux d'invalidité en mars 2017, calculée sur la base du salaire assuré lors de la constatation de la première invalidité, en lieu et place des trois rentes actuellement octroyées sous la forme de deux rentes partielles de 20 % et 80 % et d'une rente pour changement de fonction.

k) Par courrier du 22 octobre 2021, la défenderesse a répondu qu'en sa qualité d'institution enveloppante, elle connaissait l'invalidité de fonction et accordait une rente à l'assuré qui n'était plus en mesure d'assumer sa fonction quand bien même il était capable d'exercer une autre activité. Contrairement à ce qui prévalait dans l'examen de l'invalidité dans le régime minimal LPP, elle ne tenait pas compte d'un revenu d'invalidé que l'assuré pourrait hypothétiquement réaliser dans une autre activité lucrative. La situation où l'employeur offrait à l'assuré un changement de fonction tenant compte des limitations de l'assuré était toutefois réservée. Dans une telle hypothèse, elle prenait en considération

dans le calcul du degré d'invalidité le revenu dans la nouvelle fonction. En raison de la perte de revenu par rapport à l'ancienne fonction, l'assuré se voyait allouer une rente d'invalidité pour changement de fonction.

Elle a ajouté qu'en cas d'invalidité partielle correspondant à une réduction du taux d'activité, la pension était calculée proportionnellement au taux d'invalidité par rapport à une activité à temps complet. Lorsque l'assuré était déplacé dans un autre emploi avec un salaire réduit mais sans modification de son degré d'activité, le taux d'invalidité correspondait à la différence entre l'ancien et le nouveau salaire cotisant à l'ancien salaire cotisant (art. 60 al. 3 du RCPEV [Règlement des prestations de la caisse de pensions de l'Etat de Vaud], respectivement art. 55 al. 4 aLCP).

La défenderesse a rappelé qu'en l'espèce, le demandeur avait d'abord subi une invalidité partielle en passant d'une activité [...] à 100 % à une activité de gestionnaire de dossier à 80 %, que son revenu avait ainsi été réduit par l'effet non seulement de la réduction du taux d'activité, mais aussi du changement de fonction, celle de gestionnaire de dossier étant moins bien rémunérée que celle [...]. Puis le demandeur avait cessé toute activité. La pension d'invalidité du demandeur avait donc été déterminée en trois étapes, soit la pension liée à la réduction de son taux d'activité de 100 % à 80 %, la pension liée au changement de fonction et la pension liée à la cessation de son activité. Au 1^{er} janvier 2013, la pension d'invalidité mensuelle assurée s'élevait à 2'983 fr. 05 pour une invalidité à 100 %. Lors de la survenance de l'invalidité, le demandeur pouvait se prévaloir de 34 ans et 1 mois d'assurance (effectives et potentielles jusqu'à l'âge de 62 ans), soit un taux de pension de 54.533 %. La pension d'invalidité avait été calculée sur le salaire assuré en tant qu'opérateur de trafic.

La défenderesse a relevé qu'à la suite de la survenance d'une incapacité de travail totale, le demandeur avait perçu une pension (totale) de 3'090 fr. 30 (soit 596 fr. 65 + 296 fr. 25 + 2'197 fr. 40) et que cette prestation était plus élevée que celle de 2'983 fr. 05 que percevrait le

demandeur si ses droits à une pension d'invalidité étaient révisés suivant les paramètres prévalant en 2013, comme cela serait le cas en cas de révision de rente. Elle a expliqué cela notamment du fait que la pension d'invalidité allouée dès 2017 avait été calculé sur un salaire plus élevé et par l'augmentation de l'âge à terme de 62 à 63 ans à l'entrée en vigueur du nouveau plan de prévoyance le 1^{er} janvier 2014. La défenderesse a conclu que la méthode de calcul des prestations d'invalidité appliquée ne prêterait pas le demandeur par rapport à une révision de la rente initiale et que l'octroi d'une seule pension, calculée sur la base du salaire assuré lors de la constatation de la première invalidité, en lieu et place des pensions allouées, conduirait à un montant total inférieur au montant effectivement versé au demandeur. En effet, lorsqu'un assuré partiellement invalide poursuivait son activité dans la même fonction ou dans une autre fonction pour l'employeur et que cette activité était assurée à la CPEV, le calcul d'une pension supplémentaire, en lieu et place d'une révision de la pension initiale, était favorable à l'assuré. La défenderesse valorisait ainsi l'activité résiduelle exercée.

Pour être complète, la défenderesse a communiqué en outre les prestations auxquelles le demandeur aurait eu droit s'il avait été assuré uniquement dans le régime minimal LPP (art. 24 al. 3 et 4 LPP). L'avoir de vieillesse LPP du demandeur au 1^{er} janvier 2013 était de 61'375 fr. 90, auquel il convenait d'ajouter sept années de bonifications de vieillesse à 15 % et 10 années et 11 mois à 18 % sur le salaire coordonné LPP maximal de 2013 qui s'élevait à 59'160 francs. L'avoir de vieillesse LPP projeté à 65 ans s'élevait donc à 239'743 fr. 30. Le taux de conversion LPP déterminant pour le calcul de la rente était de 6,8 %. La rente d'invalidité LPP assurée au 1^{er} janvier 2013 s'élevait à 1'358 fr. 55 par mois en cas d'invalidité totale. Il était précisé toutefois qu'en 2013, le demandeur ne remplissait pas les conditions requises pour prétendre une rente d'invalidité LPP, son incapacité de gain n'atteignant pas le seuil minimal requis de 40 %. L'avoir de vieillesse LPP du demandeur au 1^{er} avril 2017 était de 103'985 fr., auquel il convenait d'ajouter 2 années et 9 mois de bonifications de vieillesse à 15 % et 10 années et 11 mois à 18 % sur le salaire coordonné LPP maximal de 2017 qui s'élevait à

59'925 francs. L'avoir de vieillesse LPP projeté à 65 ans s'élevait donc à 246'456 fr. 69. Le taux de conversion LPP déterminant pour le calcul de la rente était de 6,8 %. La rente d'invalidité LPP assurée au 1^{er} avril 2017 s'élevait à 1'396 fr. 60 par mois en cas d'invalidité totale. Ce montant de rente a été calculé en tenant compte d'une activité à 100 % jusqu'au 1^{er} avril 2017. Or le demandeur avait réduit son taux d'activité à 80 % en 2013. La rente d'invalidité LPP effective pour le demandeur serait donc en principe plus faible. La défenderesse a déclaré qu'il n'était toutefois pas nécessaire de faire un calcul plus précis, car même avec la rente LPP « plus élevée », les prestations allouées par la CPEV étaient largement supérieures.

En définitive, la défenderesse a conclu que le montant des prestations allouées au demandeur n'était pas critiquable.

l) Par courrier du 1^{er} décembre 2021, le demandeur s'est déterminé en ce sens que la défenderesse n'avait pas produit le calcul requis par la juge instructrice et s'était contentée d'affirmer qu'appliquer une telle méthode de calcul serait en défaveur du demandeur. Il a qualifié ceci de défaut de coopération et de transparence de la part de la défenderesse et a maintenu les conclusions prises dans ses déterminations du 20 avril 2021.

m) Le 31 janvier 2022, à la demande de la juge instructrice, la défenderesse a précisé que si la rente avait été allouée dès 2017, le montant de la rente aurait été de 2'983 fr. 05 pour une invalidité de 100 %, soit le même montant qu'en 2013, dès lors que les rentes de la CPEV n'avaient pas été indexées dans l'intervalle. Elle a ajouté qu'elle ne tenait pas compte de l'évolution qu'aurait éventuellement suivie le salaire assuré du demandeur s'il était demeuré [...] dès lors qu'elle ne tient pas compte d'une évolution de salaire hypothétique dans une fonction qui n'est plus celle exercée par le demandeur. Elle a en outre rappelé que la prestation d'invalidité litigieuse relevait de la prévoyance étendue et n'était pas soumise aux critères de l'art. 23 LPP.

n) Le 17 février 2022, le demandeur s'est prévalu de l'application des droits acquis pour les prestations dont les conditions étaient déjà réalisées en 2014 (art. 30 LCP et 133 RCPEV) et sollicite la prise en compte d'un salaire de 92'483 fr. correspondant au salaire maximum de la classe 7. Ainsi, le salaire cotisant de référence devrait être de 71'885 fr. (92'483 fr. sous déduction de coordination 13'920 fr. moins 8.5 %), donnant lieu à une rente entière de 39'201 fr. par an (71'885 fr. x 54.533 %), soit 3'266 fr. 76 par mois. Il a requis la production de toutes les décisions du Conseil d'administration de la défenderesse depuis 2011 pour le renchérissement des rentes. Il a conclu à l'allocation d'une rente mensuelle supérieure à 3'266 fr. 76 dès le 1^{er} mars 2017.

o) La défenderesse s'est déterminée sur cette dernière écriture le 7 mars 2022.

E n d r o i t :

1. a) Aux termes de l'art. 73 LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40), chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (al. 1). Les cantons doivent prévoir une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite ; le juge constatera les faits d'office (al. 2). Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (al. 3). Sous réserve de ces dispositions, la procédure est régie dans le canton de Vaud par les art. 106 ss LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) relatifs à l'action de droit administratif. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente conformément à l'art. 93 al. 1 let. c LPA-VD.

b) En l'espèce, l'action du demandeur, formée devant le tribunal compétent à raison du lieu du siège de la défenderesse, est recevable à la forme. Il y a lieu d'entrer en matière.

2. Le juge constate les faits d'office (art. 73 al. 2, dernière demi-phrase, LPP) et applique également le droit d'office. Il se bornera toutefois en principe à l'examen des aspects litigieux soulevés par les parties (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a).

En l'espèce, le litige porte sur le calcul de la rente d'invalidité temporaire partielle de 80 % du recourant dès le 27 mars 2017 et définitive dès le 1^{er} août 2020, en particulier le salaire assuré à la base de ce calcul.

3. En substance, le demandeur a connu des problèmes de santé depuis 2010, générant des périodes d'incapacité de travail. En 2011, il a changé de fonction et de taux d'activité (passant de 100 % à 80 %) pour des raisons de santé et a vu son salaire diminuer dès 2013 en passant de la classe 7 à la classe 5 compte tenu de son nouveau poste. Dès décembre 2011, il a obtenu une rente partielle temporaire de 20 %, qui est devenue définitive dès le 1^{er} janvier 2013, à laquelle s'est ajoutée une rente pour changement de fonction de 12,3365 %. A la suite d'une nouvelle incapacité de travail, il a perçu dès le 27 mars 2017, en sus de la rente définitive partielle de 20 % et de la rente pour changement de fonction de 12,3365 %, une rente temporaire partielle de 80 %, calculée à raison de 100 % de son nouvel emploi à 80 % (classe 5). Cette dernière rente à 80 % est devenue définitive dès le 1^{er} août 2020.

Le demandeur soutient que le nouvel emploi de gestionnaire de dossiers au [...] lui a été imposé et que sans atteinte à la santé il aurait pu évoluer dans la [...] et passer à une classe supérieure à la classe 7 à laquelle il était auparavant. Il fait valoir que l'aggravation de son atteinte est en lien avec une affection survenue alors qu'il occupait un poste rétribué en classe 7 et demande que sa rente soit calculée sur la base du revenu qu'il percevait en 2011 en classe 7, soit 72'795 fr. 20 pour un taux d'activité de 80 %. Ses prétentions ont été modifiées en réplique en ce sens que le salaire assuré déterminant pour calculer la rente devait être de 62'798 fr. 40. Dans des déterminations complémentaires, il a cependant à nouveau modifié ses conclusions en ce sens que le salaire

assuré devant être pris en compte était le salaire assuré en 2011, à savoir 72'795 fr. 20.

La défenderesse fait valoir que le demandeur perçoit déjà deux rentes depuis 2013 pour les parts liées aux changements de taux d'activité et de fonction (moins rémunéré), à la suite de son invalidité partielle. Ce dernier ne saurait ainsi prétendre à une rente pour l'invalidité touchant le taux de 80 % depuis 2017 calculée sur la base du salaire assuré lorsqu'il exerçait son ancienne fonction mieux rémunérée, la perte de gain à la suite de ce changement de poste étant déjà indemnisée par la rente pour changement de fonction.

4. a) Selon les principes généraux, on applique, en cas de changement de règles de droit, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 119 Ib 110 ; ATF 119 V 4 consid. 2a ; Pierre Moor, Droit administratif, vol. I, 2^e éd., p. 170). Ces principes valent également en cas de changement de dispositions réglementaires ou statutaires des institutions de prévoyance (ATF 121 V 97 consid. 1a). En présence d'un état de choses durable, non encore révolu lors du changement de législation, le nouveau droit est en règle générale applicable, sauf disposition transitoire contraire (rétroactivité impropre).

L'état de fait dont découle le droit aux prestations n'est pas le début de l'incapacité de travail, considéré comme un événement isolé dans le temps, mais l'incapacité de travail comme telle, qui est un état de fait durable. La situation juridique qui donne lieu à une rente d'invalidité n'est donc pas ponctuelle. Elle perdure jusqu'au moment de la naissance du droit aux prestations, soit, dans le domaine de la prévoyance obligatoire et en règle ordinaire, à l'échéance de la période de carence d'une année selon l'art. 28 al. 1 let. b LAI (cf. art. 26 al. 1 LPP). En cas de modification réglementaire durant cette période et conformément aux principes susmentionnés, ce sont les nouvelles règles qui sont applicables, sauf disposition contraire. Les anciennes règles n'attachent aucune conséquence juridique particulière à la date de la survenance de

l'incapacité de travail, tant et aussi longtemps que cette incapacité ne fonde pas un droit à des prestations d'invalidité (ATF 121 V 97 consid. 1c).

Ainsi, sont, en principe, déterminantes pour fixer le montant des prestations d'invalidité les dispositions légales et réglementaires en vigueur au moment de la naissance du droit aux prestations et non celles qui étaient applicables au moment où a débuté l'incapacité de travail qui a entraîné l'invalidité (ATF 121 V 97 consid. 1).

b) En l'espèce, pour la fixation de la rente accordée dès le 27 mars 2017 (le point de départ de la rente n'est pas contesté), c'est la LCP (loi cantonale vaudoise sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud du 18 juin 2013 ; BLV 172.43) qui s'applique dans sa teneur en vigueur en mars 2017, soit au moment de la naissance du droit à la rente, et plus particulièrement le RCPEV.

c) En vertu des art. 30 al. 2 LCP et 133 al. 4 RCPEV, lorsque la retraite, l'invalidité ou le décès est survenu avant le 1^{er} janvier 2014, les prestations servies par la CPEV ainsi que les prestations qui en découleront sont allouées conformément aux dispositions prévues par la loi du 18 juin 1984 sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (ci-après : aLCP), abrogée au 1^{er} janvier 2014 au profit de la nouvelle LCP.

Il s'ensuit que les rentes définitives de 20 % et pour changement de fonction ainsi que la rente-pont AI nées avant le 1^{er} janvier 2014 sont, quant à elles, ainsi règlementées par l'ancienne LCP.

d) Pour ce qui concerne la rente de 80 % allouée dès 2017, le demandeur soutient que l'atteinte à l'origine de son invalidité date de 2010, de sorte que les conditions d'allocation de sa rente doivent être soumises à l'ancienne LCP qui était applicable lorsque l'invalidité partielle (20 %) est survenue. Or, la survenance d'une incapacité de travail ou l'apparition de l'atteinte antérieurement à cette date ne sont pas pertinents pour la détermination du droit applicable qui dépend de la date de la naissance du droit.

e) La détermination du droit du demandeur découlant de l'invalidité constatée en 2017 doit ainsi être examinée notamment en application de la LCP et du RCPEV en vigueur en mars 2017.

5. a) Aux termes de l'art. 23 let. a LPP, ont droit aux prestations les personnes qui sont invalides à raison de 40 % au moins au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Afin de déclencher l'obligation de prestation d'une institution de prévoyance, une étroite connexité matérielle et temporelle doit exister entre l'incapacité de travail initiale et l'invalidité justifiant l'octroi d'une rente (ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 130 V 270 consid. 4.1).

La même réglementation est applicable en matière de prévoyance plus étendue, sous réserves de dispositions réglementaires ou statutaires contraires (ATF 143 V 434 consid. 2.2, 136 V 65 consid. 3.2, 123 V 262 consid. 1b).

b) Selon l'art. 56 RCPEV, est temporairement invalide l'assuré qui, incapable ensuite de maladie ou d'accident de remplir tout ou partie de son emploi, voit son salaire réduit ou supprimé provisoirement. L'intéressé reste assuré pendant la durée de l'invalidité temporaire, sans paiement de la cotisation ; cette durée entre dans le compte des années de cotisations.

Aux termes de l'art. 59 RCPEV, est définitivement invalide l'assuré qui est durablement incapable, ensuite de maladie ou d'accident, de remplir tout ou partie de son emploi ou d'un autre emploi de substitution et dont le salaire est réduit ou supprimé à titre définitif.

c) En l'espèce il est acquis que le demandeur présente un cas de prévoyance liée à l'invalidité totale dans son emploi et dans toute activité, ce qui ouvre le droit à une rente dès le 27 mars 2017 auprès de la défenderesse sous la forme d'une rente temporaire partielle pour le taux

d'activité résiduelle de 80 % (devenue définitive le 1^{er} août 2020). Il est d'emblée précisé qu'en l'espèce le degré d'invalidité dès le 27 mars 2017 est de 100 %. Le terme de rente temporaire partielle employé par la Caisse se réfère au taux d'activité de 80 % puisqu'un taux de 20 % faisait déjà l'objet d'une rente d'invalidité partielle définitive de 20 % depuis le 1^{er} janvier 2013. Le demandeur s'est ainsi vu allouer une rente partielle pour son taux de 80 % mais calculée sur l'entier de son 80 %.

6. a) En mars 2017, on était donc en présence de quatre formes de rente, soit deux rentes partielles, dont l'une temporaire à 80 % et l'autre définitive à 20%, puis une rente de changement de fonction de 12.3365 %, ainsi qu'une rente-pont AI. Cependant, l'action tend uniquement à préciser le montant de la rente temporaire partielle de 80 % due dès le 27 mars 2017, devenue définitive dès le 1^{er} août 2020. Il s'agit dès lors d'examiner la fixation du montant de cette rente temporaire, puis définitive, à la lumière des dispositions légales et réglementaires applicables.

b) Conformément à l'art. 73 al. 2, 2^e phrase, LPP, la maxime inquisitoire est applicable à la procédure en matière de prévoyance professionnelle. En vertu de ce principe, il appartient au juge d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires. En principe, les parties ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un

état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées ; 117 V 261 consid. 3b et les références citées ; cf. également Ulrich Meyer/Laurence Uttinger, in Commentaire LPP et LFLP, Lois fédérales sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité et sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, Berne 2020, n. 98 ad art. 73 LPP).

c) 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).

La défenderesse est une institution de prévoyance qui alloue des prestations qui vont au-delà des prestations minimales selon la LPP. Une telle institution, dite « enveloppante » (sur cette notion, cf. ATF 136 V 313 consid. 4), est libre de définir, dans les limites des dispositions expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP en matière d'organisation, de sécurité financière, de surveillance et de transparence, 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). Dans les faits, une institution de prévoyance « enveloppante » propose, en général, un plan de prestations unique 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 si 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 est tenue de pouvoir procéder à un calcul comparatif entre les prestations selon la LPP – sur la base du compte-témoin que les institutions de prévoyance doivent tenir afin de contrôler le respect des exigences minimales de la LPP

(Alterskonto ; art. 11 al. 1 OPP 2 [ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.441.1]) - et les prestations réglementaires (Schattenrechnung ; cf. ATF 136 V 65 consid. 3.7 et les références citées ; cf. également ATF 114 V 239 consid. 6a).

d) Selon l'art. 57 RCPEV, la pension d'invalidité temporaire est fixée sur la base du salaire assuré, au taux déterminé selon l'art. 33 correspondant au nombre d'années d'assurance de l'assuré à l'âge terme ; les années potentielles sont comptées au dernier degré d'assurance (art. 36 al. 2). En cas d'invalidité partielle, la pension est calculée proportionnellement au taux d'invalidité par rapport à une activité à temps complet (art. 58).

L'art. 33 RCPEV prévoit que le taux maximum de la pension de retraite est de 60 % du salaire assuré (al. 1), chaque année d'assurance donnant droit à un taux de rente de 1.579 % du salaire assuré. Le taux maximum est acquis après 38 années d'assurance (al. 2).

Conformément à l'art. 60 RCPEV, la pension d'invalidité définitive court dès la cessation définitive de son emploi par l'assuré (al. 1). Elle est fixée sur la base du salaire assuré, au taux déterminé selon l'art. 33 correspondant au nombre d'années d'assurance de l'assuré à l'âge terme, corrigé, le cas échéant, d'après le degré d'assurance déterminant ; les années potentielles sont comptées au degré moyen d'assurance au moment de la réalisation du risque (al. 2).

Les prestations périodiques de la défenderesse sont calculées sur la base des conditions qui prévalaient pour le mois au cours duquel l'assuré a eu ou aurait eu droit pour la dernière fois à son salaire (art. 39 al. 1 RCPEV).

e) Aussi bien en matière de prévoyance obligatoire, où la modification ou la suppression d'une rente est soumise aux mêmes conditions matérielles que la révision ou la reconsidération d'une rente de

l'assurance-invalidité en l'absence d'une disposition contraire dans les statuts ou le règlement de prévoyance (ATF 143 V 434 consid. 3.4 ; 133 V 67 consid. 4.3.1 p. 68), qu'en matière de prévoyance plus étendue, le droit aux prestations doit en principe être adapté lorsque celui-ci ne correspond objectivement pas ou plus à la situation de fait ou de droit actuelle (ATF 138 V 409 consid. 3.2).

L'art. 64 RCPEV prévoit que les prestations de la Caisse sont révisées notamment lorsque les conditions qui ont donné naissance à la pension d'invalidité se modifient ou lorsqu'une nouvelle appréciation du cas conduit à une modification du degré d'invalidité.

Si le taux d'invalidité s'aggrave à un moment où la personne assurée a entamé (dans le cadre de sa capacité de travail restante) un nouveau rapport de travail et donc également un nouveau rapport de prévoyance, il est nécessaire de déterminer s'il revient à l'institution de prévoyance d'origine ou à la nouvelle institution de prévoyance de prendre en charge l'aggravation dans le cadre d'une procédure de révision. Pour répondre à cette question, il est essentiel de savoir si la détérioration de la capacité de gain repose sur la même cause médicale que l'invalidité partielle préexistante ou si l'aggravation a été provoquée par une nouvelle atteinte à la santé. Contrairement à la détérioration due à une même cause médicale, l'aggravation ultérieure causée par une nouvelle atteinte à la santé constitue un nouveau cas d'assurance et il appartient à la nouvelle institution de prévoyance auprès de laquelle la personne partiellement invalide était assurée pour la mise en valeur de sa capacité résiduelle de l'assumer. Le calcul des prestations dues suite à la détérioration s'effectue ainsi sur la base de l'avoir vieillesse accumulé auprès de l'institution suivante, en tenant compte de la prestation de sortie transférée par l'institution de prévoyance antérieure sur la base de l'art. 3 al. 1 LFLP en relation avec l'art. 15 al. 2, 2^e phrase, OPP 2, ainsi que du salaire assuré déterminant pour le nouveau rapport de prévoyance, adapté conformément à l'art. 4 OPP 2. Dans le domaine de la prévoyance étendue, cette règle s'applique également, pour autant que les statuts et

règlements n'en disposent autrement (Marc Hürzeler, in Commentaire LPP et LFLP, Berne 2020, nn. 52 et 57 ad art. 23 LPP).

f) Ainsi, en cas de nouvelle invalidité, le règlement prévoit que la rente est calculée sur la base des conditions qui prévalaient pour le mois au cours duquel l'assuré a eu ou aurait eu droit pour la dernière fois à son salaire (art. 39 al. 1 RCPEV). Une révision de la rente existante est par ailleurs possible lorsque les conditions qui ont donné naissance à la pension d'invalidité se modifient ou lorsqu'une nouvelle appréciation du cas conduit à une modification du degré d'invalidité (art. 64 RCPEV). Il s'agit dès lors de déterminer si la rente partielle de 80 % tire son origine d'une invalidité nouvelle ou est le fruit d'une révision conformément aux règles précitées, étant précisé qu'en l'occurrence l'institution prestataire reste la défenderesse puisque la nouvelle relation de travail à la suite de la première invalidité a été concrétisée avec le même employeur.

7. a) La relation de connexité temporelle suppose qu'après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la personne assurée n'ait pas à nouveau été capable de travailler pendant une longue période. L'existence d'un tel lien doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, tels la nature de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, ainsi que les motifs qui ont conduit la personne assurée à reprendre ou ne pas reprendre une activité lucrative. En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, il est possible de s'inspirer de la règle de l'art. 88a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) comme principe directeur. Conformément à cette disposition, il y a lieu de prendre en compte une amélioration de la capacité de gain ayant une influence sur le droit à des prestations lorsqu'elle a duré trois mois, sans interruption notable, et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Lorsque l'intéressé dispose à nouveau d'une pleine capacité de travail pendant au moins trois mois et qu'il apparaît ainsi probable que la capacité de gain s'est rétablie de manière durable, il existe un indice important en faveur de l'interruption du rapport de connexité temporelle. Il en va différemment lorsque

l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion ou repose de manière déterminante sur des considérations sociales de l'employeur et qu'une réadaptation durable apparaissait peu probable (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1).

b) Est déterminante, pour fixer le moment de la survenance de l'incapacité de travail au sens de l'art. 23 LPP dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la perte de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. La relation de connexité temporelle entre cette incapacité de travail et l'invalidité survenue ultérieurement se définit en revanche d'après l'incapacité de travail, respectivement d'après la capacité résiduelle de travail dans une activité raisonnablement exigible adaptée à l'atteinte à la santé (ATF 134 V 20 consid. 3.2.2 et les références ; cf. également la définition légale de l'art. 6 LPGA, disposition qui ne s'applique toutefois pas en matière de prévoyance professionnelle). Cette activité doit cependant permettre de réaliser, par rapport à l'activité initiale, un revenu excluant le droit à une rente (ATF 134 V 20 consid. 5.3).

c) L'exercice d'une activité permettant de réaliser un revenu excluant le droit à une rente ne suffit pas encore à interrompre la relation de connexité temporelle. Pour admettre l'existence d'une telle interruption, il faut avant tout que l'intéressé ait retrouvé une capacité de travail significative de 80 % au moins (en référence au taux de 20 % de la diminution de la capacité fonctionnelle de rendement dans la profession exercée jusque-là [cf. TF 9C_297/2010 du 23 septembre 2010 consid. 2.1, in SVR 2011 BVG n° 14 p. 51 et la référence citée]). Le fait que l'intéressé soit en mesure de réaliser un revenu excluant le droit à une rente n'apparaît déterminant que si l'intéressé dispose dans une activité raisonnablement exigible (autre que sa profession habituelle) d'une capacité de travail (presque) entière. En d'autres termes, la relation de connexité temporelle est interrompue pour autant que la personne concernée dispose d'une capacité de travail dans une activité adaptée de 80 % au moins et que celle-ci lui permette de réaliser un revenu excluant

le droit à une rente (ATF 144 V 58 consid. 4.5 ; TF 9C_98/2013 du 4 juillet 2013 consid. 4.1 et les références citées).

d) Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant le rapport de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail ; ATF 138 V 409 consid. 6.2). Une relation de connexité matérielle est établie si l'atteinte à la santé à la base de l'invalidité est pour l'essentiel la même que celle qui est à l'origine de l'incapacité de travail (ATF 134 V 20 consid. 3.2). En cas d'invalidité due à une atteinte à la santé psychique, cela implique que celle-ci se soit déjà manifestée pendant la période de couverture de prévoyance et qu'elle ait influencé l'évolution de l'état de santé de manière reconnaissable (ATF 134 V 20 consid. 3.2 ; TF 9C_158/2018 du 19 décembre 2018 consid. 2). Il s'agit d'une question juridique qui doit être appréciée sur la base des documents médicaux. L'atteinte à la santé responsable de la survenance de l'incapacité de travail initiale doit être comparée avec le tableau clinique qui a conduit plus tard à l'attribution d'une rente AI (Marc Hürzeler, op. cit., n. 26 *ad art.* 23 LPP). Par exemple, lorsqu'une incapacité de travail due à des problèmes psychiques est survenue durant le rapport de prévoyance et que ces troubles psychiques ont finalement conduit à une invalidité, l'existence d'une connexité matérielle peut être admise. En revanche, lorsque différents tableaux cliniques se mêlent sans pouvoir être séparés de manière claire, le rapport de connexité matérielle est plus difficile à apprécier. Il faut admettre une telle connexité lorsque des problèmes psychiques sont en rapport avec des affections somatiques et que tous deux ont été diagnostiqués durant le rapport de prévoyance et ont conduit à une incapacité de travail, peu importe que les troubles psychiques se soient ou non aggravés par la suite (TFA B 3/03 du 31 décembre 2003 consid. 2.2). Selon la jurisprudence, il est également possible d'admettre un rapport de connexité matérielle dans les cas où les causes à la base de l'incapacité de travail survenue pendant le rapport de prévoyance étaient somatiques et que l'invalidité donnant droit à une rente de l'AI était due à des raisons psychiques ; dans ce cas, le fait que les problèmes psychiques se soient déjà manifestés durant le rapport de prévoyance et aient

visiblement contribué au déroulement de la maladie est une condition nécessaire, mais pas suffisante (TFA B 37/06 du 22 septembre 2006 consid. 3.3). Il importe que les troubles psychiques puissent être qualifiés de maladie au moment de l'incapacité de travail et qu'ils aient donc été à même de restreindre la capacité de travail (TFA B 73/05 du 3 mai 2006). Cependant, même s'il faut admettre que des troubles psychiques ont été causés par les souffrances physiques de l'assuré (« situation pesant sur le moral »), il ne s'agit pas là d'un élément suffisant pour admettre – au degré de la vraisemblance prépondérante – un lien de connexité matérielle entre ces deux pathologies, en l'absence d'un arrêt de travail documenté pour des motifs psychiques pendant les rapports d'assurance (TF 9C_731/2016 du 14 juillet 2017 consid. 5.1 et références citées).

e) Les mêmes principes s'appliquent lorsque plusieurs atteintes à la santé concourent à l'invalidité. Dans cette hypothèse, il ne suffit pas de constater la persistance d'une incapacité de gain et d'une incapacité de travail qui a débuté durant l'affiliation à l'institution de prévoyance pour justifier le droit à une prestation de prévoyance. Il convient au contraire, conformément à l'art. 23 LPP qui se réfère à la cause de l'incapacité de travail, d'examiner séparément, en relation avec chaque atteinte à la santé, si l'incapacité de travail qui en a résulté est survenue durant l'affiliation à l'institution de prévoyance et est à l'origine d'une invalidité (ATF 138 V 409 consid. 6.3 et la référence).

8. En l'espèce, il convient de déterminer en premier lieu la date de survenance des atteintes et de l'incapacité de travail qui sont à l'origine de l'invalidité.

Le demandeur a déposé une première demande de prestations en raison d'apnées du sommeil, de problèmes intestinaux et allergies alimentaires, de tremblements au niveau des mains et des doigts, de douleurs au genou gauche et d'une épicondylite au bras gauche générant une incapacité de travail dès le 3 mars 2010. Compte tenu de ces atteintes, il a été admis que son poste d'[...] à horaires irréguliers n'était pas adapté à ses atteintes. Cette demande a abouti à un reclassement du

demandeur dès 2011 dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et à l'allocation d'une rente pour changement de fonction et à une rente d'invalidité définitive de 20 % dès 2013. Le demandeur a ensuite travaillé dans cette activité adaptée à 80 % tout en percevant ces rentes partielles d'invalidité.

Sur le plan de la connexité temporelle, dans un rapport du 30 mars 2015, le Dr K. _____ a indiqué, sans motiver son avis, que les diagnostics n'avaient pas changé, mais que l'état général de son patient s'était aggravé et ne lui permettait de travailler plus qu'à 60 % depuis le 1^{er} mars 2015, puis il a attesté dans son rapport du 10 février 2017 d'une incapacité de travail totale dès le 20 janvier 2017. Le Dr S. _____ a, pour sa part, constaté dans son rapport du 3 mai 2017 une incapacité de travail de 100 % entre 2010 et 2011, 20 % dès janvier 2013, 40 % depuis janvier 2014 et 100 % dès janvier 2017. Les Drs N. _____ et J. _____ ont retenu une incapacité de travail totale sur le plan psychiatrique depuis début 2017, les atteintes physiques n'ayant jamais été invalidantes. Le demandeur a, quant à lui, invoquer des arrêts de travail dès l'année 2014 dans un courrier du 21 juin 2016 adressé à l'OAI. Au terme de son instruction, l'OAI a également reconnu une incapacité de travail de 40 % dès le 1^{er} mars 2015 et de 100 % dès le 1^{er} janvier 2017. Ainsi, même en admettant l'existence de périodes d'incapacité de travail depuis 2014, on doit constater que le demandeur a travaillé sans interruption dans sa nouvelle activité depuis début 2013 jusqu'à début 2014 à tout le moins. Il bénéficiait d'une capacité de travail dans son nouvel emploi à 80 % depuis plus d'un an lorsqu'il s'est retrouvé en situation de nouvelle incapacité de travail. Cependant, il percevait en parallèle des rentes d'invalidité partielles pour son incapacité de travail relative au taux résiduel de 20 % et pour la perte de gain liée au changement de fonction. Par conséquent, quand bien même le demandeur avait recouvré une capacité de travail de 80 % durable dans une activité adaptée, dès lors qu'il percevait des rentes d'invalidité en raison d'une incapacité de travail partielle, la relation de connexité temporelle n'a pas été rompue.

S'agissant du lien de connexité matérielle, il y a lieu de constater que c'est à la suite de nouvelles affections que le demandeur a été mis au bénéfice d'une incapacité de travail, puis d'une rente temporaire de 80 % dès le 27 mars 2017. Le rapport d'expertise des Drs J._____ et N._____ est à cet égard probant dès lors qu'il examine l'ensemble de la situation médicale présentée par le demandeur et discute les avis médicaux au dossier, souvent très succincts et non étayés, avant de poser des conclusions motivées. Les experts ont procédé à un examen clinique et ont entendu les plaintes du demandeur, avant de déterminer les ressources et les limitations induites par les atteintes. Leurs conclusions ne sont par ailleurs pas contestées par le demandeur. Or, il résulte de leur rapport que le demandeur souffrait de trouble de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif (F60.30), phobie sociale (F40.1), anxiété généralisée (F41.1) et épisode dépressif moyen sans syndrome somatique (F32.10) incapacitants dès début 2017. Selon le Dr N._____, le trouble important de la personnalité, qui est présent chez le demandeur depuis qu'il est jeune adulte, s'est décompensé au début de l'année 2017, de sorte que ses ressources n'étaient plus exploitables et qu'il a généré des limitations fonctionnelles aboutissant à une incapacité de travail totale. L'épisode dépressif moyen sans syndrome somatique est également présent depuis début 2017, alors que la phobie sociale et l'anxiété généralisée sont présents depuis l'enfance et n'ont pas eu d'incidence sur la capacité de travail. Les restrictions retenues dès 2017 sont des limitations des fonctions cognitives avec une diminution de la capacité de concentration, risque de décompensation, hypersensibilité au stress, difficultés d'autonomie, dans les déplacements, liées aux tâches administratives, relationnelles, agressivité, gestion des émotions et pragmatisme. Elles diffèrent de celles qui avaient justifié une incapacité de travail partielle en 2011/2013, essentiellement fondées sur la problématique du travail de nuit avec horaires irréguliers. Sur le plan de la médecine interne, le Dr J._____ n'a retenu aucun diagnostic incapacitant d'ordre somatique, les différents symptômes somatiques présentés par le demandeur étant la conséquence de son état psychique perturbé. Les experts ont en effet considéré que le trouble de la personnalité et les troubles anxieux expliquaient les divers troubles somatiques fonctionnels

présentés par le demandeur et que les fortes tensions intérieures qu'il vivait notamment dans les situations qui l'exposaient à des interactions sociales avaient progressivement épuisé sa capacité d'ajustement au stress. Ces diagnostics expliquaient les manifestations physiques tels que tremblements, fatigabilité, troubles digestifs, raison pour laquelle ils n'avaient pas retenu les diagnostics de neurasthénie et de troubles dissociatifs. Il apparaît ainsi que les symptômes physiques retenus comme atteintes invalidantes en 2011/2013, pour lesquels le Dr R. _____ avait relevé le 17 juillet 2012 l'inexistence de diagnostics clairs, étaient en réalité la manifestation du trouble de la personnalité du demandeur qui était déjà présent selon le Dr N. _____, mais qui n'avait pas été diagnostiqué à l'époque probablement faute de consultation d'un spécialiste en psychiatrie à l'époque. La cause médicale à l'origine de la première invalidité est donc identique à celle de la nouvelle incapacité de travail survenue en 2017 à la suite de la décompensation du trouble de la personnalité. Peu importe que les experts n'aient pas reconnu d'incapacité de travail antérieure à 2017 ; la défenderesse a admis une invalidité antérieure résultant de symptômes dont l'origine est le même trouble de la personnalité qui a décompensé en 2017 et généré une nouvelle incapacité de travail. Lors de leur consensus, les experts ont noté que les premiers troubles avaient commencé en 1997, à la suite de la prise du poste de travail à horaires irréguliers, qui avait fait naître un stress très important et qui avait vu apparaître notamment de multiples intolérances alimentaires, des troubles du sommeil, une fatigue importante et des tremblements, symptômes relevant finalement uniquement du trouble de la personnalité.

Il apparaît dès lors que les atteintes à l'origine de la nouvelle invalidité sont les mêmes que celles qui ont causé son invalidité partielle définitivement reconnue à hauteur de 20 % en 2013 et qui ont conduit l'Etat de Vaud à lui proposer un poste à horaires réguliers adapté à ses limitations fonctionnelles. Le lien de connexité matérielle entre l'affection ayant généré la précédente invalidité partielle et celle ayant abouti à la nouvelle incapacité de travail paraît ainsi réalisé.

Ce constat conduit par conséquent à admettre l'absence d'interruption du lien de connexité matérielle et à la présence de la même cause médicale à l'origine de l'aggravation de l'état de santé ayant abouti à l'invalidité totale en 2017. Il y a lieu de considérer ainsi que l'invalidité reconnue dès le 27 mars 2017 engendre une révision de celle partielle déjà existante. On est en effet en présence d'une modification des conditions qui ont donné naissance à la rente d'invalidité partielle de 20 % au sens de l'art. 64 RCPEV, qui justifie une révision de la rente partielle accordée par la défenderesse en tenant compte de la situation nouvelle.

Il reste donc à déterminer la mesure de cette prestation.

9. a) La révision devrait entraîner le versement d'une rente entière calculée sur la base du salaire assuré en 2013 et qui devrait courir dès le 27 mars 2017. En effet, la précédente invalidité de 20 % augmente à 100 % dès cette date. Cette invalidité totale tient compte de la situation professionnelle de l'assuré avant l'invalidité initiale en reposant sur le salaire assuré obtenu avant l'invalidité. Elle remplacerait ainsi les rentes d'invalidité de 20 %, la rente pour changement de fonction et la nouvelle rente d'invalidité de 80 %.

aa) Le demandeur requiert l'allocation des trois rentes précitées calculées sur la base du salaire de 2013, donc y compris la rente pour changement de fonction. Or, en calculant la rente entière sur la base du salaire assuré avant l'invalidité, le demandeur est déjà indemnisé pour la perte de gain due à son changement de fonction.

Il est lieu de préciser que l'ancienne loi vaudoise sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud du 18 juin 1984 prévoyait qu'en cas d'invalidité partielle, la pension était calculée proportionnellement au taux d'invalidité par rapport à une activité à temps complet lorsque l'assuré ne pouvait plus exercer d'activité à temps complet ; puis elle était calculée sur la différence entre l'ancien et le nouveau salaire assuré lorsque l'intéressé était déplacé dans une autre fonction avec un salaire réduit, mais sans modification de son degré d'invalidité (art. 55). C'est ainsi que

le demandeur s'est vu allouer une rente d'invalidité définitive partielle de 20 % et une rente pour changement de fonction dès le 1^{er} janvier 2013, qui ne sont d'ailleurs pas contestées. A cette époque, le demandeur exerçait une autre activité à 80 % et la rente pour changement de fonction était destinée à pallier la perte de gain liée au changement de fonction.

Dès lors que le demandeur n'occupe plus une activité à un autre poste mais se trouve en incapacité de travail totale, la rente pour changement de fonction n'a plus lieu d'être puisque la rente entière calculée sur la base du salaire avant le changement de fonction tient compte de cette perte de gain. Contrairement à ce que semble soutenir le demandeur, il ne saurait bénéficier d'une rente pour changement de fonction en sus d'une rente entière calculée sur le salaire assuré correspondant à la fonction exercée lorsqu'il était valide ; aucune disposition réglementaire ne prévoit cela. En définitive, la rente pour changement de fonction est destinée à compenser un manque à gagner à cause de la perte de gain due au changement de fonction. Or, cette perte n'existe plus lorsque la rente est calculée sur la base du salaire assuré correspondant au dernier revenu de valide avant le changement de fonction.

bb) Le demandeur requiert en outre la prise en compte d'une évolution salariale hypothétique après invalidité, ce qui ne repose toutefois sur aucun fondement.

cc) Selon les explications données par la défenderesse dans ses déterminations du 22 octobre 2021, la rente de 100 % calculée sur le salaire assuré en 2013 en tant qu'[...] aurait été de 2'983 fr. 05 au 1^{er} janvier 2013. Le demandeur pouvait se prévaloir de 34 ans et 1 mois d'assurance, soit un taux de pension de 54.533 %. Ces chiffres ressortent de la correspondance adressée le 29 novembre 2019 au demandeur et sont fondés sur les paramètres en vigueur en 2013. Ils sont exposés plus haut (ch. 3 let. d) et peuvent être confirmés.

En considérant que la rente entière devrait courir dès le 27 mars 2017, le montant de la rente entière serait le même puisque fondé sur le dernier salaire perçu par le demandeur avant l'invalidité initiale, soit le salaire perçu en 2013. La défenderesse a déclaré qu'aucune indexation de ses rentes n'est intervenue entre 2013 et 2017, de sorte qu'il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de production des décisions du Conseil d'administration sur le renchérissement des rentes.

b) La défenderesse a calculé la rente correspondant au taux d'activité de 80 % sur la base du salaire assuré en 2017. Cette rente s'ajoute à une rente pour le taux d'activité de 20 % et à une rente pour changement de fonction. Elle expose qu'en qualité d'institution de prévoyance enveloppante, elle a élargi ses prestations en faveur de ses assurés en prévoyant notamment une rente pour changement de fonction lorsqu'un assuré n'est plus en mesure d'exercer son ancienne fonction mais est capable d'exercer une autre activité. Ses prestations se distinguent ainsi du régime minimal LPP, qui reprend sur ce point les paramètres suivis dans la LAI. Dans une telle hypothèse, elle prend en considération, dans le calcul du degré d'invalidité, le revenu dans la nouvelle fonction. Elle précise que ces particularités du plan d'assurance de la CPEV sont autorisées dans la mesure où elles nantissent l'assuré d'au moins le montant prévu par le régime minimal LPP en cas d'invalidité. Il s'agit donc d'examiner si le calcul opéré par la défenderesse est favorable et s'il respecte le minimum LPP prévu par la loi.

Il ressort d'une situation de prévoyance au 31 mars 2017 que le demandeur avait un salaire cotisant de 47'601 fr. et qu'en cas d'invalidité, il pouvait prétendre une rente mensuelle d'invalidité de 2'197 fr. 40 (taux de pension de 55.396 %), complétée de la rente d'invalidité de 20 % et de la rente pour changement de fonction qui totalisent 892 fr. 90, soit un montant mensuel total de 3'090 fr. 30. La détermination de ces chiffres a été expliquée au demandeur dans un courrier du 29 novembre 2019. Il est précisé que ces montants ont été adaptés au 1^{er} août 2020 selon un courrier du 17 juin 2020.

La rente a été déterminée sur la base du salaire assuré correspondant au dernier salaire cotisant, lequel était égal au montant perçu par le demandeur à titre de rémunération selon la législation ou le contrat qui le régit, mais au maximum à hauteur du plafond, diminué de la déduction de coordination. Le salaire assuré était indiqué sur la situation de prévoyance arrêtée au 31 mars 2017, sans que le demandeur ne l'ait contesté. Il était fixé sur la base du salaire brut que le demandeur aurait perçu en 2017 pour son emploi à 80 %, soit 64'351 francs.

Les fondements du calcul des trois rentes versées depuis 2017 reposent ainsi sur des valeurs qui peuvent être admises. Ces rentes mensuelles totalisaient donc 3'090 fr. 30 en 2017.

c) Il s'ensuit que le calcul de rentes tel qu'opéré par la défenderesse (3'090 fr. 30) est favorable au demandeur par rapport à un calcul fondé sur les règles de la révision (2'983 fr. 05). On relève que la défenderesse défend dans ses écritures une valorisation de l'activité résiduelle exercée en allouant des rentes partielles et une rente pour changement de fonction plutôt qu'en procédant à une révision de la pension initiale, ce qui se vérifie par les chiffres indiqués ci-dessus.

On ajoutera que les prestations LPP minimales sont couvertes, comme l'a démontré la défenderesse dans son écriture du 22 octobre 2021.

10. a) Cela étant, le demandeur soutient qu'il aurait dû être mis au bénéfice de l'art. 27 al. 1 let. c aLCP, qui énonçait que celui dont le salaire est réduit notamment en cas de changement de fonction, à sa demande, pouvait rester assuré sur la base de son ancien traitement cotisant, jusqu'au moment où le traitement cotisant de sa nouvelle situation dépasserait celui de l'ancienne. Il reproche à la Caisse de ne pas l'avoir informé, à l'époque, de ce droit.

b) Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi ou lorsque les circonstances

concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée de sa part qui peut, à certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement (« ohne weiteres ») de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée. Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante : que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (TF 9C_721/2009 du 20 avril 2010 consid. 4.3 et les références citées).

Selon le système légal, le devoir d'information des assurés incombe à l'institution de prévoyance et est réglé à l'art. 86b LPP. D'après cette disposition, l'institution de prévoyance renseigne chaque année ses assurés de manière adéquate sur : (a) leurs droits aux prestations, le salaire coordonné, le taux de cotisation et l'avoir de vieillesse ; (b) l'organisation et le financement ; (c) les membres de l'organe paritaire selon l'art. 51 LPP (al. 1). Le devoir d'information consacré par l'art. 86b LPP concerne la situation personnelle concrète de la personne assurée en matière de prévoyance, afin, d'une part, de lui permettre de vérifier en tout temps l'état et l'évolution de sa situation individuelle de prévoyance et, d'autre part, de pouvoir se faire une idée de l'ensemble des activités de son institution de prévoyance (Message du Conseil fédéral relatif à la

révision de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 1^{er} mars 2001 ; FF 2000 2495, p. 2537 ; cf. également ATF 136 V 331 consid. 4.2).

L'art. 84a aLCP disposait que la Caisse renseignait chaque année de manière adéquate sur les droits des assurés à leurs prestations, le salaire cotisant, le taux de cotisation et la prestation de sortie (let. a). La LCP actuelle (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2014) prévoit à son art. 27 que la Caisse, notamment, est tenue de fournir les renseignements et les documents nécessaires à l'application de la LCP.

c) En l'occurrence, il ressort du dossier produit par la défenderesse que le demandeur a été informé à de multiples reprises, par le biais de situations de prévoyance, du montant de sa pension d'invalidité ainsi que du salaire cotisant (situations de prévoyance des 31 décembre 2013, 31 mars 2014, 31 mars 2015, 31 mars 2016 et 31 mars 2017). Les documents remis, qui contenaient toutes les informations dont le demandeur avait besoin pour se faire une idée des prestations auxquelles il aurait droit au moment de son invalidité, n'ont pas suscité de réaction particulière de sa part. Le demandeur n'a ainsi à aucun moment été induit en erreur.

d) Pour ce qui concerne plus particulièrement la mise au bénéfice de l'art. 27 al. 1 let. c aLCP, la défenderesse soutient que cette disposition ne s'appliquait pas en cas de changement de fonction faisant suite à une invalidité mais uniquement en cas de changement de fonction opéré à la demande de l'employé. Ainsi, dans la mesure où cette règle ne concernait pas la situation du demandeur, elle n'avait pas à attirer son attention sur cette possibilité qui ne s'offrait pas à lui. Le demandeur prétend en revanche que cette disposition ne s'appliquait pas uniquement en cas de changement de fonction à la demande de l'employé mais également en cas d'invalidité, le point déterminant étant que l'assuré fasse la demande d'être mis au bénéfice de cette faculté.

aa) La défenderesse est une institution de prévoyance de droit public (cf. art. 3 LCP), de sorte que ses dispositions statutaires doivent être interprétées selon les règles d'interprétation des règles légales. La loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre. 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. Si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations de celui-ci sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégageant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires, du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (ATF 139 V 234 consid. 5.1 et les références).

La disposition litigieuse se trouvait dans la section II, intitulée « Du plan de base », du chapitre IV de l'aLCP consacré aux principes d'assurance, dont les art. 26 et 27 étaient rédigés en ces termes :

« Art. 26 Modification du salaire cotisant ou du degré d'activité

a) Réduction ou suppression d'activité

¹ Celui dont le salaire est réduit ou supprimé

a. ensuite de la cessation temporaire de ses fonctions ; ou

b. ensuite d'une réduction de son activité à sa demande ; ou

c. ensuite d'une suppression partielle et temporaire de sa fonction

ou sur

demande écrite de l'autorité d'engagement ;

peut rester assuré sur la base de son ancien salaire cotisant et de son ancien degré d'assurance.

² Dans les cas de l'alinéa 1, lettres a et b, les articles 14 et 15 s'appliquent par analogie à la cotisation et à la contribution afférentes à la part du salaire cotisant qui n'est pas versée par l'Etat ; dans le cas de l'alinéa 1, lettre c, l'assuré et l'Etat (ou un autre employeur, art. 6 et 9) versent la cotisation et la contribution selon les articles 12 et 13.

Art. 27 b) Réduction de salaire

¹ Celui dont le salaire est réduit :

a. en application de l'article 21, lettres b ou c de la loi sur le personnel ;

b. ...

c. en cas de changement de fonction, à sa demande,

peut rester assuré sur la base de son ancien traitement cotisant, jusqu'au moment où le traitement cotisant de sa nouvelle situation dépasse celui de l'ancienne.

² Les articles 14 et 15 s'appliquent par analogie à la cotisation et à la contribution afférentes à la part du traitement cotisant qui n'est pas versée par l'Etat. »

L'art. 21 LPers, traitant de la question des transferts, a la teneur suivante :

« ¹ L'autorité d'engagement peut charger le collaborateur d'autres tâches répondant à ses aptitudes ou convenir avec lui d'un transfert ou le transférer :

a. par entente réciproque, notamment lorsque le collaborateur le demande ou que le transfert s'inscrit dans un plan de relève ;
b. lorsqu'une réorganisation entraîne une modification profonde du cahier des charges ou une suppression du poste (art. 62) ;
c. lorsque l'organisation du travail et les besoins du service l'exigent.

² En principe, les transferts dans le cadre de l'application des lettres b et c n'entraînent pas de diminution de salaire. »

bb) Ces dispositions de l'aLCP proposaient ainsi le maintien de l'assurance sur la base de l'ancien salaire cotisant dans différentes situations pouvant entraîner une diminution de salaire de l'employé. Elles prévoyaient cette possibilité à la suite de la cessation temporaire de la fonction, de la réduction du taux d'activité à la demande de l'employé, de la suppression temporaire ou partielle de la fonction de l'employé, d'un transfert d'un employé aux conditions de l'art. 21 let. b ou c LPers ou d'un changement de fonction intervenu à la demande de l'employé. Le cas particulier du changement de fonction était expressément accompagné de la précision « à sa demande ». L'argument du demandeur selon lequel cette précision se rapporterait à la possibilité de demander le maintien de l'assurance sur la base de l'ancien salaire cotisant ne résiste pas à l'examen puisque la faculté d'obtenir cette prestation résultait de la formulation de l'aliéna dans son ensemble, qui énonçait que l'assuré avait cette possibilité dans diverses situations, et ressortait également de l'adjonction des termes « à la demande » juste après l'indication du cas de

changement de fonction. L'art. 27 aLCP ne réglait pas le cas du changement de fonction à la suite d'une invalidité, cette situation étant prévue expressément à l'art. 55 al. 4 aLCP qui disposait qu'en cas d'invalidité partielle, la pension était calculée, notamment, sur la différence entre l'ancien et le nouveau salaire assuré, lorsque l'intéressé était déplacé dans une autre fonction avec un salaire réduit, mais sans modification de son degré d'activité.

Enfin, l'art. 28 RCPEV auquel le demandeur se réfère est encore plus clair, en ce sens qu'il exclut explicitement le cas d'invalidité, ce cas étant réglementé à l'art. 60 al. 3 RCPEV, ces deux dispositions étant rédigées comme suit :

« Art. 28 Réduction du salaire

¹ Celui dont le salaire est réduit, à degré d'activité constant, cas d'invalidité excepté, peut, à sa demande, rester assuré sur la base de son ancien salaire cotisant aussi longtemps que le salaire cotisant de sa nouvelle situation ne dépasse pas celui de l'ancienne.

[...]

Art. 60 Montant de la pension d'invalidité définitive

[...]

³ En cas d'invalidité partielle, la pension est calculée proportionnellement au taux d'invalidité par rapport à une activité à temps complet. Lorsque l'assuré est déplacé dans un autre emploi avec un salaire réduit mais sans modification de son degré d'invalidité, le taux d'invalidité correspond à la différence entre l'ancien et le nouveau salaire cotisant rapporté à l'ancien salaire cotisant. »

cc) Ainsi, il apparaît que la réglementation relative à la CPEV, actuelle ou passée, prévoit la possibilité pour l'employé de maintenir son assurance sur la base de l'ancien salaire cotisant s'il change de fonction volontairement, notamment, mais que si ce changement intervient à la suite de la réalisation d'un cas d'invalidité, une rente calculée sur la perte de gain entre l'ancien et le nouveau salaire cotisant lui est octroyée. Par conséquent, la défenderesse a, à juste titre, alloué une rente pour changement de fonction au demandeur à la suite du changement intervenu consécutivement à son invalidité partielle en 2013 et ne l'a pas informé de la possibilité prévue à l'art. 27 aLCP puisqu'elle ne lui était pas

offerte. Ainsi, un nouveau calcul de rente à la suite d'une nouvelle invalidité intervenue après le changement de fonction n'aurait pas eu pour effet de retenir le salaire assuré existant avant le changement de fonction.

e) En définitive, s'il s'agissait de fixer une rente fondée sur une nouvelle invalidité, la défenderesse aurait été autorisée à la calculer sur la base du salaire assuré à la date de sa naissance sur la base du salaire assuré à ce moment-là. Or, comme on l'a vu, en 2017, il s'agissait de fixer une rente entière après une aggravation du taux d'invalidité préexistant fondée sur une même cause médicale. Par conséquent, le salaire assuré à prendre en compte était bien celui existant avant l'invalidité partielle initiale, pour des motifs liés à la révision. Le grief soulevé par le demandeur n'a donc pas de portée en l'espèce. Le montant calculé par la défenderesse est toutefois favorable au demandeur sans qu'il ne puisse prétendre à un calcul encore plus favorable. Il est lieu de répéter que le demandeur ne pourrait en tous les cas pas être mis au bénéfice d'une rente calculée sur le salaire assuré avant le changement de fonction en sus d'une rente pour changement de fonction, tous deux indemnisant la même perte de gain.

11. a) Mal fondée, la demande formée par le demandeur doit être rejetée.

b) La procédure étant gratuite (art. 73 al. 2 LPP), il ne sera pas perçu de frais de justice.

c) Bien que la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud obtienne gain de cause, elle ne peut 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 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. La demande déposée le 15 juillet 2020 par B. _____ contre la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud est rejetée.

- II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Jean-Michel Duc (pour B. _____),
- Caisse de pensions de l'Etat de Vaud),
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :