

BGer 9C_107/2024 vom 24. Juni 2025

Bundesgericht, 2025-06-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_107_2024

FR: TF 9C_107/2024 du 24 juin 2025

IT: TF 9C_107/2024 del 24 giugno 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte (c'est-à-dire arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ; ATF 148 V 366 consid. 3.3 et les références) ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

E. 2.1

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente de la prévoyance professionnelle. Il s'agit singulièrement de savoir si l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue durant la période d'affiliation de la recourante à la caisse de prévoyance intimée, soit entre le 1

er avril 2018 et le 31 janvier 2020 (art. 10 al. 3 LPP). À cet égard, l'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment au droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle (art. 23 LPP) et à la notion de survenance de l'incapacité de travail, en relation avec la double condition de la connexité matérielle et temporelle nécessaire pour fonder l'obligation de prêter d'une institution de prévoyance (ATF 135 V 13 consid. 2.6; 134 V 20 consid. 3.2.1 et 5.3 et les références). Il suffit d'y renvoyer.

E. 2.2

On rappellera que la preuve suffisante d'une limitation de la capacité fonctionnelle de travail déterminante sous l'angle du droit de la prévoyance professionnelle (ATF 134 V 20 consid. 3.2.2) ne suppose pas forcément l'attestation médicale d'une incapacité de travail "en temps réel" ("echtzeitlich"). Toutefois, des considérations subséquentes et des suppositions spéculatives, comme une incapacité médico-théorique établie rétroactivement après bien des années, ne suffisent pas. L'atteinte à la santé doit avoir eu des effets significatifs sur les rapports de travail; en d'autres termes, la diminution de la capacité fonctionnelle de travail doit s'être manifestée sous l'angle du droit du travail, notamment par une baisse des prestations dûment constatée, un avertissement de l'employeur ou une accumulation d'absences du travail liées à l'état de santé (arrêt 9C_556/2019 du 4 novembre 2019 consid. 4.3 et la référence).

E. 2.3

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde généralement sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités revêtent une importance significative ou entrent raisonnablement en considération. Il n'existe par conséquent pas de principe selon lequel le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de la personne assurée (ATF 144 V 427 consid. 3.2; 139 V 176 consid. 5.3).

E. 3.1

Dans un grief qu'il convient d'examiner en premier, la recourante invoque une violation de son droit d'être entendue (art. 29 al. 2 Cst.). Elle conteste le refus de l'autorité précédente d'entendre sa psychiatre traitante et la doctoresse F. _____, spécialiste en médecine interne générale, et de procéder à la réalisation d'une expertise pluridisciplinaire. Elle soutient que l'audition de ces médecins et la mise en oeuvre d'une expertise étaient nécessaires pour clarifier l'interaction qui existait en 2019 entre son affection rhumatologique et ses souffrances psychiques. Les doctresses C. _____ et F. _____ auraient notamment pu fournir des précisions sur la chronicité de sa maladie et le diagnostic de spondylarthrite ankylosante souvent posé tardivement, soit d'une maladie évolutive évoluant par poussées.

E. 3.2

En l'occurrence, l'autorité précédente a indiqué les raisons essentielles pour lesquelles elle renonçait à entendre les doctresses C. _____ et F. _____ et à ordonner une expertise judiciaire (sur l'étendue de son devoir de motivation, voir ATF 150 V 474 consid. 4.1; 149 V 156 consid. 6.1). La question de savoir si l'autorité précédente a fait preuve d'arbitraire sur ce point, en particulier celle de savoir si elle pouvait renoncer à entendre les psychiatres, ne peut pas être séparée des arguments soulevés par la recourante concernant l'établissement des faits et l'appréciation des preuves. Partant, ce grief sera traité dans ce cadre. Il s'ensuit que le grief de violation du droit d'être entendu doit être rejeté, en tant qu'il ne se confond pas avec celui de violation du principe de l'interdiction de l'arbitraire, en lien avec l'appréciation anticipée des preuves.

E. 4.1

Invoquant une constatation arbitraire des faits, la recourante reproche ensuite à la juridiction cantonale d'avoir retenu que les rapports médicaux établis en temps réel dans le contexte de la demande de prestations de l'assurance-invalidité ne permettaient pas de considérer qu'elle présentait des symptômes évocateurs d'une spondylarthrite pouvant justifier un arrêt de travail avant fin février 2020. Elle soutient qu'elle présente une maladie chronique, déjà symptomatique plusieurs mois avant février 2020, et qui a la particularité d'être souvent diagnostiquée tardivement.

Elle relève qu'elle a produit en instance cantonale un message SMS daté du 16 janvier 2020 dans lequel elle se plaignait à son ami d'avoir mal partout depuis un moment, et en particulier au dos. Elle affirme que cette pièce, essentielle, montre qu'elle présentait déjà des limitations fonctionnelles imputables à un rhumatisme psoriasique en janvier 2020. De sous-jacente, la maladie rhumatismale était devenue apparente à la toute fin de l'année 2019, les arthralgies ayant progressé. Elle rappelle que la doctresse C. _____ avait en

outre noté une "anxiété physique" (avis du 18 novembre 2019) ainsi que des signes physiques d'inflammation musculosquelettique qui s'étaient ajoutés aux douleurs, ce qui invalidait l'hypothèse initiale d'une somatisation. Or, sans entendre préalablement la psychiatre, les premiers juges avaient affirmé qu'il ne s'agissait pas de douleurs articulaires pouvant évoquer un début d'atteinte rhumatismale. La spondylarthrite était de plus une maladie chronique généralement symptomatique pendant des années avant le diagnostic. Dès lors, l'incapacité de travail dès août 2019 pouvait tout à fait avoir été causée en partie ou en totalité par la spondylarthrite périphérique diagnostiquée en mai 2020. En effet, la maladie pouvait présenter un retard diagnostic, ces symptômes pouvant avoir été assez importants les années précédentes et donc avoir causé une incapacité de travail. Même si le diagnostic de la maladie n'avait été confirmé qu'en février 2020, les symptômes rapportés semblaient tout à fait compatibles avec une symptomatologie de spondylarthrite.

E. 4.2

Dans sa réponse, la caisse intimée fait valoir que, même si certains symptômes étaient déjà existants en avril 2018 ou en février 2019, la recourante avait été en mesure de travailler à plein temps d'avril 2018 à août 2019, sans que ses affections rhumatologiques n'aient eu d'incidence significative sur son quotidien professionnel. En particulier, bien que la recourante eût été brièvement en incapacité de travail en février 2019 à la suite d'un accident de ski, elle avait pu reprendre son activité sans restriction dès le 20 février 2019. En tout état de cause, la caisse intimée soutient que la recourante n'a pas produit de justificatifs en temps réel qui, associés à des rapports médicaux ultérieurs, auraient permis d'apporter des indices significatifs de l'existence d'atteintes rhumatologiques ayant influé sur sa capacité de travail durant la période de couverture d'assurance. La seule présence de symptômes ne suffirait pas.

E. 5.1

En l'espèce, l'absence de consultation spécifique pour des douleurs rhumatologiques pendant les rapports d'assurance ne permet pas de conclure de manière automatique à l'inexistence de douleurs articulaires ni, a fortiori, à l'absence de diminution de la capacité de travail en lien avec celles-ci. Les troubles somatiques chroniques, en particulier lorsqu'ils s'inscrivent dans un contexte de souffrance psychique marquée, peuvent être tus, minimisés ou interprétés à travers un prisme psychologique, tant par les patients que par les médecins. Le fait que la recourante a été en arrêt de travail pour un état dépressif et un épuisement professionnel dès août 2019 ne signifie pas que des symptômes physiques - tels que des douleurs articulaires - étaient absents. Il est au contraire fréquent que ces symptômes soient intégrés au tableau par exemple de l'épuisement, sans faire l'objet d'un diagnostic différencié immédiat, en particulier en l'absence d'une orientation vers un spécialiste en rhumatologie ou en médecine interne. Dès lors, la preuve d'une limitation de la capacité fonctionnelle de travail ne suppose pas forcément l'attestation médicale d'une incapacité de travail "en temps réel" pour une atteinte rhumatologique (consid. 2.2 supra).

Cependant, à l'inverse de ce que souhaiterait la recourante, la problématique ne peut être réduite à la question de savoir si le diagnostic de spondylarthrite a été diagnostiqué tardivement ou s'il existe un lien "patent" entre une spondylarthrite et une incapacité de travail antérieure reconnue à l'époque d'origine psychiatrique. En effet, il est constant que la recourante présentait déjà des symptômes pouvant s'inscrire dans un tableau différentiel, comprenant plusieurs hypothèses diagnostiques dont celle d'une spondylarthrite, y compris

déjà avant son affiliation à la caisse de pension intimée (arthralgies aux mains, aux coudes, avant-pieds et chevilles; voir par exemple l'avis du docteur E. _____ du 23 juin 2020). Ces symptômes ne l'ont toutefois pas empêchée de travailler à 100 %. Dès lors, la question n'est pas celle de savoir si la recourante souffrait déjà d'une spondylarthrite avant le 1

er février 2020, mais celle de savoir si une diminution de la capacité fonctionnelle de travail pour des raisons rhumatologiques d'au moins 20 % s'était manifestée concrètement pendant les rapports d'assurance (ATF 144 V 58 consid. 4.4 et les références). Autrement dit, l'enjeu du litige réside dans la démonstration par la recourante que la juridiction cantonale aurait arbitrairement omis de constater un retentissement fonctionnel - pour des raisons rhumatologiques - sur sa capacité de travail d'au moins 20 % entre le 1

er avril 2018 et le 31 janvier 2020, et non dans l'établissement rétrospectif d'un diagnostic.

E. 5.2

À cet égard, selon les faits constatés par la juridiction cantonale, de manière à lier le Tribunal fédéral, le docteur D. _____ a indiqué le 2 mars 2020 qu'il n'avait pas revu sa patiente récemment ni établi d'arrêt de travail. Plus particulièrement, il convient de compléter sur ce point l'arrêt attaqué (art. 105 al. 2 LTF), le médecin traitant a mentionné que la recourante ne l'avait pas consulté entre le 19 août 2019 et le 2 mars 2020, date de l'établissement de l'avis médical. À l'inverse de ce que soutient la recourante, rien n'indique qu'elle aurait par ailleurs été empêchée de consulter son médecin traitant avant le 2 mars 2020 en raison de l'épidémie de COVID-19. Le docteur D. _____ indique au contraire qu'il l'avait reçue à sa consultation début mars, puis avait annulé tous les rendez-vous non urgents à partir du 16 mars 2020 (avis du 8 février 2022). La recourante n'a donc pas consulté un médecin pour des douleurs articulaires entre août 2019 et mars 2020.

E. 5.3

Ensuite, selon l'arrêt attaqué, la recourante avait entamé un suivi psychologique auprès de la doctoresse C. _____ en août 2019, en raison de difficultés professionnelles. Dans son avis du 18 novembre 2019, cité par la recourante, la psychiatre a noté que la recourante présentait de l'anxiété générée par ses difficultés professionnelles (tristesse, troubles du sommeil, anticipation anxieuse, anxiété physique et un sentiment de dévalorisation). S'agissant de la mention d'une "anxiété physique", à laquelle se réfère la recourante, la juridiction cantonale pouvait, sans entendre préalablement la psychiatre, considérer que cette indication ne suffisait pas à attester de l'existence de douleurs rhumatologiques susceptibles de justifier en temps réel un arrêt de travail d'au moins 20 %. Les premiers juges ont relevé sans arbitraire que, si tel avait été le cas, la psychiatre aurait donné des détails plus spécifiques ou mentionner la nécessité d'une consultation en médecine interne générale ou en rhumatologie. En tout état, la doctoresse C. _____ n'aurait pas écrit le 1er février 2021 que la recourante avait commencé "à présenter des arthralgies périphériques invalidantes" en avril-mai 2020, si elle avait considéré que cette anxiété physique attestait déjà des manifestations importantes de ces troubles rhumatologiques en 2019.

Dans son mémoire, la recourante objecte que la doctoresse C. _____, ainsi que des médecins du Service de rhumatologie de l'Hôpital G. _____ (avis du 29 septembre 2022), ont indiqué qu'il était plus que probable, sans qu'il ne soit possible de quantifier ce pourcentage (mais supérieur à 90 %), que la spondylarthrite périphérique fût déjà présente en août 2019 et qu'elle se plaignait déjà de douleurs articulaires aux poignets à l'époque

(avis des 23 décembre 2021 et 28 novembre 2022). De telles considérations subséquentes, fondées sur des suppositions (comp. arrêt 9C_605/2023 du 22 août 2024 consid. 7.2), ne permettent pas d'établir une diminution de la capacité fonctionnelle de travail pour des raisons rhumatologiques d'au moins 20 % dès 2019. L'atteinte à la santé doit avoir eu des effets significatifs sur la capacité de travail en temps réel, ce que ne permettent pas d'attester des spéculations ultérieures (supra consid. 2.2). Il manque au dossier des éléments tangibles établis en temps réel.

E. 5.4

Enfin, toujours selon les faits constatés par la juridiction cantonale, le docteur E. _____ a indiqué que la recourante présentait une symptomatologie de longue date, qui s'était aggravée depuis février 2020, et qu'elle était en arrêt de travail à 100 % depuis le 21 avril 2020. Le 28 janvier 2022, à l'invitation de la caisse de pension intimée, le médecin a confirmé que l'incapacité de travail avait débuté le 21 avril 2020, précisant que les symptômes avaient toutefois déjà été diffusément présents avant. Dans son avis du 8 février 2022, le docteur D. _____ a, quant à lui, relevé que la recourante lui avait indiqué le 11 mars 2020 une douleur "depuis un moment aux mains, pire du côté gauche que droit et devenue pire depuis 2 semaines avec une raideur matinale des extrémités". On ajoutera encore que le gestionnaire du cas de la recourante pour l'assurance-invalidité a noté le 3 mars 2020 que "Dernièrement, une problématique d'ordre physique [s'était] manifestée avec des douleurs importantes". Le 4 juin 2020, il a précisé que la recourante avait récemment consulté le docteur E. _____ pour une atteinte à la santé qui n'était pas encore connue au moment de la demande de prestations de l'assurance-invalidité (du 13 décembre 2019). Les deux médecins, ainsi que le gestionnaire de l'assurance-invalidité, ont donc constaté en temps réel que l'état de santé de la recourante s'était dégradé en février 2020, même si des symptômes existaient déjà auparavant.

Quant à l'échange de message SMS du 16 janvier 2020, dans lequel la recourante confiait à son ami qu'elle ne pouvait pas sortir du lit, était un peu rouillée ce matin-là et avait perdu 1.1 kg depuis la veille, il ne saurait, par sa teneur non corroborée médicalement, ébranler la chronologie objective et documentée des faits médicaux retenue par les premiers juges. Il est par ailleurs constant que les symptômes de la maladie de la recourante avaient déjà été diffusément présents, mais rien n'accrédite un retentissement fonctionnel de la spondylarthrite sur sa capacité de travail d'au moins 20 % entre août 2019 et fin janvier 2020. En février 2020, le rapport de prévoyance avait pris fin (cf. art. 10 al. 3 LPP), si bien que la recourante n'était plus assurée par la caisse intimée.

E. 5.5

Au vu des éléments qui précèdent, les premiers juges pouvaient retenir sans arbitraire qu'il n'était pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité de la recourante fût survenue avant la fin de sa couverture d'assurance auprès de la caisse de pension intimée. En refusant les offres de preuve de la recourante, ils n'ont pas violé son droit d'être entendue sous l'angle de l'appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 145 I 167 consid. 4.1).

E. 6

Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

Vu l'issue du litige, la recourante supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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