

VD_GERICHTE ZI10.028587 vom 10. Mai 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-05-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZI10.028587

FR: VD_GERICHTE ZI10.028587 du 10 mai 2011

IT: VD_GERICHTE ZI10.028587 del 10 maggio 2011

Erwägungen

E. 13

mars 2007, consid. 4.2 ; cf. Brühwiler, loc. cit.). 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). La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail ; elle est rompue si, pendant une certaine période qui peut varier en fonction des circonstances du cas, l'assuré est à nouveau apte à travailler (cf. ATF 134 V 20 consid. 3.2.1, 123 V 262 consid. 1c et 120 V 112 consid. 2c/aa ; TF 9C_564/2008 du 22 juillet 2009, consid. 2.1 et TF B 92/06 du 13 mars 2007 consid. 4.2 ; Brühwiler, op. cit., n° 108 et 109 p. 2043). e) Lorsqu'il y a plusieurs atteintes à la santé, 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 une 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

- 18 - 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 (cf. TF B_92/06 du 13 mars 2007, consid. 4.2 ; TFA B_32/05 du 24 juillet 2006 consid. 6.3). f) Selon la jurisprudence, une évaluation rétrospective de la capacité de travail est en principe admissible, pour autant que le rapport d'expertise satisfasse aux réquisits jurisprudentiels relatifs à la valeur probante de tels documents (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), en particulier qu'il soit dûment motivé et convaincant (cf. TF I 560/05 du 22 juin 2007). 4. a) Si une institution de prévoyance reprend explicitement ou par renvoi la définition de l'invalidité de l'AI, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité, sauf si cette évaluation apparaît d'emblée insoutenable (cf. ATF 130 V 270 consid. 3.1). Cette force contraignante vaut aussi en ce qui concerne la naissance du droit à la rente et, par conséquent, également pour la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail de l'assuré s'est détériorée de manière sensible et durable (cf. ATF 129 V 150 consid. 2.5), dans la mesure où l'office AI a dûment notifié sa décision de rente aux institutions de prévoyance entrant en considération (cf. ATF 129 V 73 consid. 4.2.2). En revanche, si l'assureur LPP, qui dispose d'un droit de recours propre dans les procédures régies par la LAI, n'est pas intégré à la procédure, il n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité (principe, taux et début du droit) à laquelle ont procédé les organes de l'AI (cf. ATF 129 V 73 consid. 4.2.2). Il en va différemment lorsque l'institution adopte une définition qui ne concorde pas avec celle de l'assurance-invalidité. Dans cette hypothèse, il lui appartient de statuer librement, selon ses propres règles. Elle pourra certes se fonder, le cas échéant, sur des éléments recueillis par les organes de l'assurance-invalidité, mais elle ne sera pas liée par une

- 19 - estimation qui repose sur d'autres critères (cf. ATF 118 V 35 consid. 2b/aa et ATF 115 V 208, consid. 2c). b) En l'espèce, le chiffre 9.1 des Dispositions communes aux règlements, applicables aux caisses LPP organisées au sein d'E._____, définit la notion d'invalidité par «l'état qui empêche la personne assurée, par suite de maladie ou d'accident et sur la base de signes objectifs médicalement constatés, d'exercer sa profession ou toute autre activité que l'on peut raisonnablement attendre d'elle. [...] Il y a également invalidité lorsque celle-ci a été reconnue par l'AI» (cf. let. A.d supra). La définition de l'invalidité précitée est, dès lors, plus large que celle de l'AI. Par conséquent, la défenderesse n'est pas liée par la décision de l'OAI. 5. En l'occurrence, est contesté le point de savoir si l'affection qui est à l'origine de l'actuelle invalidité de la demanderesse est également à la base des diverses périodes d'incapacité de travail survenues entre le 2 juillet 1998 et le 20 avril 2001, lorsque l'intéressée travaillait pour l'entreprise V._____ SA et était, de ce fait, affiliée à la fondation de prévoyance E._____. Il s'agit ici, autrement dit, d'examiner la question de la connexité matérielle entre les anciennes incapacités de travail de la demanderesse et son actuelle invalidité. a) La demanderesse affirme qu'elle souffre d'un état dépressif – dont l'origine remonte à son enfance – qui s'est manifesté en 1997 sous la forme de lombalgies, lesquelles ont entravé sa capacité de travail à partir du 2 juillet 1998. Dès le printemps 2001, des symptômes dépressifs sont apparus en sus des symptômes physiques, et ont culminé à la fin de l'année 2002 pour atteindre l'intensité d'un trouble dépressif majeur. Cette atteinte perdure encore à l'heure actuelle et a débouché sur l'octroi d'une rente AI, après avoir relégué au second plan les pathologies somatiques. L'intéressée déduit de cet enchaînement que les troubles dépressifs à l'origine de son invalidité sont également la cause (tout d'abord latente) des périodes d'incapacité de travail survenues au cours de son affiliation à E._____.

- 20 - b) La défenderesse ne partage pas ce point de vue. Elle considère que les incapacités de travail survenues entre le 2 juillet 1998 et le 20 avril 2001 sont exclusivement dues aux lombalgies de la demanderesse, à l'inverse de l'invalidité de celle-ci qui provient d'un état dépressif majeur s'étant imposé dès la fin de l'année 2002. En d'autres termes, elle estime qu'il n'y a pas de connexité matérielle entre la cause des précédentes incapacités de travail et l'origine de l'actuelle invalidité. c) L'examen des pièces du dossier met en lumière les éléments suivants. aa) Du 2 juillet 1998 jusqu'à la fin des rapports de service le 20 avril 2001, la demanderesse a connu diverses périodes d'incapacité de travail, à des taux variant entre 50% et 100%. Dans un premier temps, les médecins interpellés ont tous retenu que la cause de ces incapacités consistait en des lombalgies (ultérieurement accompagnées de dorsalgies et de nuchalgies) survenues à la suite d'un faux mouvement effectué en septembre 1997. Aucun d'entre eux n'a évoqué de trouble psychique et encore moins un trouble psychique invalidant (cf. rapports des Drs M._____ des 10 avril et 27 novembre 2000, V._____ du 11 juillet 1998 et T._____ du 29 décembre 1998). A cela s'ajoute que si le Dr M._____, dans son constat du 17 mai 2001, mentionne une thymie triste, il n'indique pas pour autant que ce facteur aurait été invalidant, pas plus qu'il ne préconise le recours aux services d'un spécialiste en psychiatrie. bb) A partir du début de l'année 2002, les médecins de l'intéressée ont constaté l'existence d'un trouble somatoforme douloureux (cf. rapport des Drs T._____ et D._____ du 30 janvier 2002 p. 2) sans connotation anxio-dépressive (cf. rapport des Drs V._____ et S._____ du 12 mars 2002 p. 8) ; à noter, au demeurant, que ces diagnostics ont été confirmés par la Dresse O._____ dans son rapport du 17 juin 2002 (p. 3). Il apparaît, d'une part, que le syndrome en question a été détecté près de neuf mois après la fin des rapports de service avec l'entreprise V._____.

SA. D'autre part, les médecins précités n'ont pas directement

- 21 - mis cette affection en relation avec les incapacités de travail survenues entre le 2 juillet 1998 et le 20 avril 2001, pas plus qu'ils n'ont précisé à partir de quel moment la réintégration dans le processus du travail était devenue inexigible au sens de la jurisprudence fédérale en matière de trouble somatoforme douloureux (cf. ATF 130 V 352 consid. 2.2.3). En particulier, dans un rapport complémentaire du 29 mars 2002, le Dr V._____ a relevé que «c'est le trouble somatoforme douloureux qui justifie une incapacité de travail partielle chez cette patiente. En effet, malgré l'arrêt de travail définitif depuis plusieurs mois, la patiente décrit la persistance, voire l'aggravation de la symptomatologie algique ces derniers mois [...]» ; les propos de ce médecin rhumatologue se rapportent donc à l'évolution de la maladie «ces derniers mois», sans aborder la période durant laquelle l'intéressée avait été employée comme aide-jardinière. Dans ces conditions, on ne peut affirmer, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le trouble somatoforme douloureux de la demanderesse a eu un impact négatif sur sa capacité de travail au cours de son emploi pour V._____ SA. En tout état de cause, l'actuelle invalidité de l'intéressée est due à un trouble dépressif important et non à trouble somatoforme douloureux (cf. let. C.g et C.f supra), de sorte que ce trouble ne saurait être décisif dans l'examen de la connexité matérielle entre la cause de l'invalidité et l'origine des précédentes incapacités de travail. Du reste, s'il appert des rapports des Drs V._____ et S._____ (p. 7 du rapport du 12 mars 2002) et de la Desse O._____ (p. 2 du rapport du 17 juin 2002) que l'intéressée prenait à cette époque du Saroten et de la Fluctine, soit des antidépresseurs, il demeure qu'une semblable médication n'est pas, à elle seule, symptomatique d'une affection psychique invalidante. cc) Ce n'est qu'aux termes d'un rapport du 20 mars 2003 que le Dr Q._____ a, pour la première fois, posé le diagnostic d'épisode dépressif sévère, accompagné d'un trouble somatoforme douloureux. Rapportant les dires de sa patiente, il a exposé que les symptômes dépressifs étaient apparus après la cessation des rapports de travail en

- 22 - avril 2001 et que l'intéressée avait tout d'abord tenté de cacher ses problèmes à son entourage et à ses médecins en raison d'un sentiment de honte (p. 2), mais que des idées suicidaires avaient fait leur apparition au cours de l'été 2002, et que la situation s'était passablement dégradée depuis décembre 2002. De l'aveu même de la demanderesse, il apparaît dès lors que la symptomatologie dépressive, de même que la volonté de cacher cette pathologie, ne se sont développées qu'après la cessation des rapports de service avec V._____ SA, si bien que ces facteurs n'ont pu être à l'origine des incapacités de travail antérieures. La dégradation de la symptomatologie psychique à la fin de l'année 2002 s'est révélée provenir d'un état dépressif sévère diagnostiqué en janvier 2003 (cf. rapport du Dr Q._____ du 8 février 2005 p. 1s.). A cet égard, le Dr W._____ a souligné, le 23 février 2005, que sa patiente présentait des limitations fonctionnelles dorsales et psychogènes depuis 2002. Le 11 janvier 2006, le Dr Q._____ a exposé que la situation demeurait inchangée ; puis, le 7 février 2006, il a observé que l'intéressée souffrait désormais d'un épisode dépressif d'intensité moyenne dans le contexte d'un épisode dépressif sévère antérieur. Rien, dans ces différents constats, ne corrobore la thèse de la demanderesse, selon laquelle les lombalgies survenues en septembre 1997 (incapacitantes à des taux variables entre le 2 juillet 1998 et le 20 avril 2001) auraient été causées par un état dépressif antérieur. dd) Enfin, l'intéressée a fait l'objet de deux rapports d'expertise psychiatrique rédigés par les Drs Z._____ le 20 novembre 2007 et N._____ le 30

octobre 2008. Contrairement à l'opinion défendue par la défenderesse, on ne saurait douter de la valeur probante de ces constats pour le seul motif qu'ils ont été établis plusieurs années après les faits déterminants. En effet, une évaluation rétrospective est admissible, en principe, pour autant que le rapport d'expertise en question satisfasse aux réquisits jurisprudentiels relatifs à la valeur probante de tels documents (cf. consid. 3f supra). A cela s'ajoute qu'une expertise privée peut également valoir comme moyen de preuve, à moins qu'il existe des

- 23 - circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité ou au bien-fondé de l'évaluation (TF 9C_607/2008 du 27 avril 2009 consid. 3.2 et les références citées). En l'occurrence, les rapports précités contiennent une analyse circonstanciée des points litigieux importants, se fondent sur des examens complets, prennent également en considération les plaintes de l'expertisée, ont été établis en pleine connaissance du dossier (anamnèse), énoncent une description du contexte médical et une appréciation de la situation médicale claires, et comportent des conclusions bien motivées (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; ATF 125 V 351 consid. 3a et les références citées ; TF 9C_1023/2008 du 30 juin 2009 consid. 2.1.1). Dans le cadre de son expertise, le Dr Z._____ s'est adressé aux Drs W._____ et Q._____. Le premier a rapporté que la demanderesse avait «toujours été déprimée», sans préciser si cette dépression avait eu à un moment ou à un autre une quelconque valeur invalidante (cf. rapport du 20 novembre 2007 p. 10) ; quoi qu'il en soit, ces propos doivent être fortement relativisés, puisqu'ils ne sont étayés par aucun élément concret, et qu'en tout état de cause, le Dr W._____ a retenu dans son rapport du 23 février 2005 que l'intéressée n'avait présenté des limitations fonctionnelles psychogènes que depuis 2002 (cf. consid. 5c/cc supra). Le Dr Q._____ s'est, pour sa part, référé à la forte intensité de la dépression en janvier 2003 et a pour le surplus décrit la demanderesse comme une personne «par moments extrêmement déprimée» (cf. rapport d'expertise du 20 novembre 2007 p. 10), éléments qui ressortaient déjà du dossier. Procédant à l'analyse de la situation de l'intéressée, le Dr Z._____ a retenu que l'état dépressif de cette dernière était antérieur aux douleurs lombaires et au refus de rente, que «la perception des douleurs causées par l'atteinte dégénérative de la colonne lombaire, atteinte objective, [était] probablement accentuée par l'épisode dépressif préexistant», que la symptomatologie douloureuse ne provenait pas d'une douleur psychogène compte tenu des observations rhumatologiques au dossier, et que «l'épisode dépressif, quant à lui, [était] lié à une surcharge émotionnelle et affective qui dat[ait] de l'adolescence de l'expertisée» (cf. ibid. p. 14). Dès lors, même à admettre que

- 24 - l'intéressée ait connu des troubles psychiques d'intensité indéterminée avant de présenter des affections dorsales, il demeure que pour le Dr Z._____, l'origine de ces deux atteintes n'est pas la même, et qu'il est tout au plus probable – mais pas avéré – que les lombalgies aient été exacerbées (et non causées) par un état dépressif préexistant. La demanderesse ne saurait dès lors se prévaloir de cette expertise pour étayer une quelconque connexité matérielle entre ses précédentes périodes d'incapacité de travail et son actuelle invalidité. Par ailleurs, dans son rapport du 30 octobre 2008, le Dr N._____ pose le diagnostic de trouble dépressif majeur («état actuel sévère, sans caractéristiques psychotiques, chronique») et relève que la symptomatologie dépressive s'est progressivement imposée dès la fin 2002 (cf. rapport précité p. 6, 17, 19 et 20). En outre, il n'indique pas que cet état dépressif aurait entraîné des conséquences invalidantes d'ordre physique (cf. ibid. p. 16 et 20s. a contrario). Selon l'appréciation de cet expert, il apparaît

donc clairement que les troubles psychiques incapacitants de la demanderesse sont postérieurs à la fin des rapports de service avec V. _____ SA, de sorte qu'ils ne peuvent être à l'origine de l'incapacité de travail survenue au cours de cet emploi. d) Au vu de ce qui précède, la Cour de céans retient que la demanderesse n'a pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les périodes d'incapacité de travail survenues entre le 2 juillet 1998 et le 20 avril 2001 sont le fait de lombalgies qui seraient elles-mêmes consécutives aux troubles dépressifs en raison desquels elle est aujourd'hui invalide. Il faut dès lors nier l'existence d'un lien de connexité matérielle entre l'invalidité reconnue par l'OAI au-delà du 1er décembre 2003 – non contestée par les parties – et les incapacités de travail de l'intéressée au cours de son emploi d'aide-jardinière pour le compte de V. _____ SA. Par voie de conséquence, la demanderesse ne saurait prétendre à l'octroi, de la part de la défenderesse, de prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle (au sens de l'art. 23 LPP dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2004) en rapport avec son invalidité actuelle.

- 25 - 6. a) Il s'ensuit que les conclusions de la demande doivent être entièrement rejetées. b) La procédure étant gratuite (cf. art. 73 al. 2 LPP), il n'est pas perçu de frais de justice. Bien que la défenderesse obtienne gain de cause, elle ne peut prétendre – sous réserve du cas, non rempli en l'espèce, où le demandeur agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté – à l'allocation de dépens (cf. ATF 126 V 143 consid. 4 ; cf. Brühwiler, op. cit., n° 209 p. 2076).

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