

BGer 9C_268/2025 vom 4. März 2026

Bundesgericht, 2026-03-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_268_2025

FR: TF 9C_268/2025 du 4 mars 2026

IT: TF 9C_268/2025 del 4 marzo 2026

Erwägungen

E. 1

Le recourant a déclaré former un "recours de droit administratif" au Tribunal fédéral, une voie de recours qui n'existe pas dans la LTF. Cette désignation erronée ne lui nuit pas si le recours remplit les conditions de la voie de droit qui lui est ouverte (ATF 148 I 160 consid. 1.1). En l'espèce, le recours remplit les conditions du recours en matière de droit public. En effet, la décision attaquée concerne le refus d'une rente de l'assurance-invalidité et a donc été rendue dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF), qui ne tombe sous le coup d'aucune exception de l' art. 83 LTF . La voie du recours en matière de droit public est donc ouverte.

E. 2

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées, sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 3

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable (ATF 141 I 70 consid. 2.2; 140 I 201 consid. 6.1). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 49 consid. 3.4).

E. 4.1

Le litige porte sur le droit de l'assuré à une rente de l'assurance-invalidité, dans le cadre de la nouvelle demande de prestations qu'il a déposée en juin 2021 (cf. art. 17 al. 1 LPGA , applicable par analogie, en lien avec l' art. 87 al. 2 et 3 RAI ; voir aussi ATF 147 V 167 consid. 4.1; 133 V 108 consid. 5 et les arrêts cités). Compte tenu des motifs et conclusions du recours, il s'agit uniquement de déterminer si la situation médicale du recourant s'est aggravée sur le plan psychiatrique depuis la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente (soit la décision du 12 avril 2021), dans une mesure qui justifierait l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité.

E. 4.2

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Dans la mesure où les modifications en question n'ont aucun effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

E. 4.3

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), ainsi qu'à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA) et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3). Il suffit d'y renvoyer.

E. 5

Examinant l'évolution de l'état de santé du recourant depuis la décision administrative du 12 avril 2021, les juges précédents ont d'abord constaté que pour nier le droit de l'assuré à une rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2020, l'office intimé s'était essentiellement fondé sur les conclusions d'une expertise réalisée à la demande de l'assurance perte de gain en cas de maladie. Dans leur rapport du 1er avril 2020, le docteur I. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et la doctoresse J. _____, spécialiste en neurologie, avaient indiqué que si la capacité de travail de l'assuré était nulle dans son activité habituelle, elle était en revanche entière dans une activité adaptée (en l'absence de trouble spontané de la mobilité et d'atteinte grave au niveau spinal ou radiculaire, et en présence d'indices de maintien des activités quotidiennes, ainsi que d'éléments allant dans le sens d'une présentation démonstrative des limitations et des plaintes).

En se fondant sur l'expertise du BEM du 7 mai 2023 et son complément du 12 octobre 2023, auxquels elle a accordé une pleine valeur probante et sur lesquels l'office intimé s'était fondé pour rendre la décision du 24 octobre 2023, la juridiction cantonale a ensuite constaté que l'assuré avait conservé une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles somatiques. Les juges précédents ont finalement nié que l'on pût reprocher à l'office intimé d'avoir renoncé à inclure un volet psychiatrique/neuropsychologique à l'expertise du BEM et ont considéré que les rapports médicaux dont le recourant se prévalait, devaient, le cas échéant, être analysés dans le cadre d'une nouvelle demande. Après avoir avalisé le taux d'invalidité fixé par l'office intimé à 28 %, qui n'était pas contesté par l'assuré ni contestable, l'instance précédente a confirmé la décision administrative du 24 octobre 2023.

E. 6.1

Invoquant plusieurs violations du droit et constatations manifestement inexactes et incomplètes des faits, le recourant reproche aux premiers juges d'avoir admis qu'il était en mesure de travailler à plein temps et avec un rendement de 80 % dans une activité adaptée. Il leur fait grief d'avoir considéré qu'il ne présentait aucun trouble psychiatrique invalidant au moment de la décision administrative du 24 octobre 2023. En se référant aux rapports des docteurs F. _____ et G. _____ et de la psychologue H. _____ des 21 novembre 2023 et 16 janvier 2024, l'assuré affirme qu'il présente des troubles psychiatriques engendrant une incapacité totale de travail dans l'exercice de toute activité

adaptée depuis juillet 2023.

E. 6.2

Selon une jurisprudence constante - qui selon le recourant n'aurait pas été appliquée par la juridiction cantonale, qui n'en a fait aucune mention -, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1; 121 V 362 consid. 1b). Le juge des assurances sociales doit cependant prendre en compte les faits survenus postérieurement dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue; en particulier, même s'il a été rendu postérieurement à la date déterminante, un rapport médical doit être pris en considération s'il a trait à la situation antérieure à cette date (ATF 118 V 200 consid. 3a in fine et les arrêts cités; arrêt 8C_655/2021 du 27 juin 2022 consid. 6.3.1).

E. 6.3

En l'espèce, les juges précédents ont considéré que l'on ne pouvait pas reprocher à l'office intimé de ne pas avoir mis en oeuvre une expertise psychiatrique et neuropsychologique, malgré la requête exprimée par l'assuré en ce sens. Ils ont motivé leur point de vue en indiquant que dans le rapport d'expertise du SEM du 30 août 2022, le docteur B. _____ avait uniquement mentionné que l'assuré bénéficiait d'un suivi psychologique mensuel et qu'un traitement de Saroten lui avait été prescrit. Il ressortait à ce propos du rapport du psychologue K. _____ du 28 janvier 2022 - qui était le seul document dont disposait l'office intimé le 24 octobre 2023 concernant une maladie du domaine de la psychiatrie, lorsqu'il a rendu la décision administrative litigieuse -, que le suivi psychologique avait lieu à raison d'une consultation toutes les 3 à 5 semaines, depuis fin 2021. Le psychologue traitant n'avait du reste fourni aucune indication sur la situation médicale et, en particulier, n'avait fait état d'aucun diagnostic. Par ailleurs, si l'assuré avait sollicité une prolongation du délai, au mois de mai 2023, pour déposer des rapports médicaux à la suite de l'expertise du BEM, il avait motivé sa demande en invoquant uniquement la nécessité de permettre à ses médecins de se déterminer sur l'expertise (orthopédique et neurologique) et en indiquant aussi qu'il était dans l'attente du résultat d'un scanner. Il s'agissait, selon les premiers juges, d'éléments sans rapport avec une composante psychiatrique ou neuropsychologique. Dans la mesure où le recourant avait disposé de suffisamment de temps pour remettre les documents médicaux idoines, l'instance précédente s'est étonnée qu'il eût attendu le mois de novembre 2023 pour produire un rapport de ses psychiatres traitants. Après avoir constaté que les rapports des 21 novembre 2023 et 16 janvier 2024 avaient été établis après la décision administrative querellée, elle a considéré que les docteurs F. _____ et G. _____ n'y avaient pas attesté formellement que l'incapacité de travail avait débuté avant octobre 2023. La juridiction cantonale a constaté à cet égard que les médecins traitants avaient indiqué de façon énigmatique que l'assuré présentait déjà, avant cette date, une "vulnérabilité psychique".

E. 6.4

Les griefs du recourant sont infondés. En premier lieu, l'assuré ne peut pas être suivi lorsqu'il affirme de manière péremptoire que la constatation des premiers juges, selon laquelle les rapports des docteurs F. _____ et G. _____ ont été établis après la

décision administrative du 24 octobre 2023, est "inadmissible et contraire à la jurisprudence". En effet, les rapports des docteurs F._____ et G._____ sont datés des 21 novembre 2023 et 16 janvier 2024, comme le mentionne lui-même le recourant dans son mémoire. Il s'agit dès lors bien de dates postérieures à la date de la décision de l'office intimé (du 24 octobre 2023). C'est également en vain que l'assuré reproche à l'instance précédente de n'avoir pas pris en considération les rapports des docteurs F._____ et G._____, en violation de la jurisprudence du Tribunal fédéral qui "l'oblige à tenir compte de rapports postérieurs à la décision de l'[o]ffice AI si ces rapports sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation de la situation au moment où ladite décision a été prise" (supra consid. 6.2). Quoiqu'en dise le recourant, les juges précédents ont apprécié les rapports des 21 novembre 2023 et 16 janvier 2024, puisqu'ils ont nié que les docteurs F._____ et G._____ y eussent attesté formellement que l'incapacité de travail avait débuté avant octobre 2023. À cet égard, en ce qu'il se limite à affirmer que les docteurs F._____ et G._____ font état de troubles psychiatriques invalidants qui existaient déjà avant la décision du 24 octobre 2023, le recourant ne s'en prend pas de manière suffisante, au regard de l'art. 105 al. 2 LTF (supra consid. 2), à la constatation de la juridiction cantonale, selon laquelle les médecins traitants n'avaient fait état que d'une "vulnérabilité psychique", avant octobre 2023. Si dans leur rapport du 16 janvier 2024, les médecins prénommés ont effectivement répondu par la positive à la question du conseil de l'assuré quant à l'existence d'une "incapacité totale de travail" avant la décision du 24 octobre 2023, la motivation de leur réponse n'emporte cependant pas la conviction. Les médecins traitants font état - apparemment comme cause d'une telle incapacité de travail - d'une "vulnérabilité psychique", alors qu'ils ont posé des diagnostics psychiatriques la première fois dans leur rapport du 21 novembre 2023, qui entraînaient alors ("actuellement") une incapacité totale de travail.

Du reste, contrairement à ce qu'allègue le recourant, l'instance précédente ne s'est pas fondée sur le rapport du psychologue K._____ du 28 janvier 2022 pour nier qu'il présentât des troubles psychiatriques invalidants en date du 24 octobre 2023. Elle s'est référée au rapport du psychologue traitant uniquement pour motiver son point de vue, selon lequel on ne pouvait pas reprocher à l'office intimé de ne pas avoir mis en oeuvre une expertise psychiatrique et neuropsychologique dans le cadre de la procédure administrative (supra consid. 6.3). La même considération prévaut s'agissant des rapports d'expertise du SEM et du BEM. La juridiction cantonale a en effet considéré que le rapport du docteur B._____ et celui des docteurs D._____ et E._____ n'étaient pas de nature à démontrer l'existence d'une pathologie particulièrement prégnante, ni installée, qui eût nécessité de procéder à des investigations supplémentaires sur le plan psychiatrique. Elle ne s'est donc pas fondée sur l'appréciation d'un psychologue ou de médecins ne disposant pas d'une spécialisation en psychiatrie, pour "juger des troubles psychiatriques" du recourant.

E. 6.5

Pour le surplus, le recourant ne s'en prend pas aux conclusions de l'instance précédente, fondées sur l'expertise du BEM du 7 mai 2023 et son complément du 12 octobre 2023, selon lesquelles il avait conservé une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles somatiques. Compte tenu des arguments avancés, il n'y a pas lieu de s'en écarter, pas plus que de la constatation de la juridiction cantonale quant au taux d'invalidité (de 28 %), insuffisant pour ouvrir le droit à une rente de l'assurance-invalidité. Le recours est mal fondé.

E. 7

Au vu de l'issue du litige, les frais de justice doivent être mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF).

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