

BGer 9C_358/2025 vom 5. Februar 2026

Bundesgericht, 2026-02-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_358_2025

FR: TF 9C_358/2025 du 5 février 2026

IT: TF 9C_358/2025 del 5 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1

La recourante se contente de prendre des conclusions cassatoires et en renvoi, alors que la nature réformatoire d'un recours en matière de droit public (cf. art. 107 al. 2 LTF) exige en principe des conclusions sur le fond du litige (cf. ATF 137 II 313 consid. 1.2). Ce procédé est toutefois admis à titre exceptionnel lorsqu'en cas d'admission du recours, le Tribunal fédéral ne serait pas en mesure de statuer (ATF 136 V 131 consid. 1.2). Or tel est bien le cas en l'espèce. S'il venait à admettre la nécessité de procéder à des mesures d'instruction supplémentaires comme le requiert la recourante, le Tribunal fédéral serait tenu de renvoyer la cause à la juridiction cantonale, voire à l'intimé, et ne pourrait donc pas trancher le litige. Les autres conditions étant remplies, le recours est dès lors recevable.

E. 2

Le recours en matière de droit public peut être formé 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). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des conclusions insoutenables (ATF 147 V 35 consid. 4.2; 143 IV 500 consid. 1.1; 140 III 264 consid. 2.3).

E. 4.1

Le litige a trait au droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité (rente d'invalidité et mesures professionnelles), à la suite de la demande qu'elle a présentée en décembre 2019.

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). Compte

tenu du principe de droit intertemporel prescrivant l'application des dispositions légales qui étaient en vigueur lorsque les faits juridiquement déterminants se sont produits (cf. ATF 150 V 323 consid. 4.2; 144 V 210 consid. 4.3.1), le droit applicable demeure celui qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

E. 4.3

L'arrêt entrepris 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), au droit à des mesures de réadaptation (art. 8 LAI ; ATF 139 V 399 consid. 5.5), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 5.1

Après avoir considéré que la date déterminante du dépôt de la demande de prestations de l'assurée devait être fixée au 20 décembre 2019 en application de l' art. 29 al. 3 LPGA , la juridiction cantonale a procédé à l'appréciation de la capacité de travail de l'intéressée. Au terme de son examen, elle a constaté que la recourante présentait une capacité de travail de 50 % dans son activité habituelle d'enseignante depuis le 1er janvier 2020, respectivement de 100 % dès le 1er mars 2020, en se fondant sur les conclusions du docteur C._____. Compte tenu de la capacité résiduelle dans son métier d'enseignante, la juridiction cantonale n'a pas examiné l'exigibilité d'une activité adaptée. Elle a ensuite fixé le taux d'invalidité de l'assurée à 50 % dès le 1er janvier 2020 et à 0 % dès le 1er mars 2020, en application de la méthode d'évaluation de l'invalidité en pour-cent. Étant donné qu'à l'échéance du délai de six mois prévu par l' art. 29 al. 1 LAI , le 20 juin 2020, la recourante avait recouvré sa pleine capacité de travail et de gain depuis plus de trois mois (cf. art. 88a al. 1 RAI), les premiers juges ont nié qu'elle pût prétendre à une rente d'invalidité, même limitée dans le temps. Ils ont également considéré que des mesures préparant à la réadaptation professionnelle ou d'autres mesures d'ordre professionnel étaient manifestement superflues dans le cas de l'assurée (au vu du recouvrement d'une capacité de travail de 50 % dans son activité habituelle depuis janvier 2020, respectivement de 100 % depuis mars 2020). Seule était susceptible d'entrer en considération une mesure d'aide au placement (art. 18 al. 1 LAI). Dès lors que cette mesure pouvait être octroyée à la recourante sur une simple requête motivée, adressée à l'office intimé, en tout temps, les juges précédents ont considéré qu'il n'y avait pas lieu de renvoyer la cause à l'office AI à cette fin.

E. 5.2

À l'appui de son recours, l'assurée se prévaut d'une constatation manifestement inexacte des faits et d'une violation de l' art. 61 let . c LPGA. Elle reproche en substance à la juridiction cantonale de s'être fondée exclusivement sur les conclusions du docteur C._____, dont elle conteste la valeur probante, pour nier son droit à une rente et à des mesures de réadaptation. Ce faisant, les premiers juges auraient méconnu leur obligation de procéder à une instruction complète, objective et impartiale de la cause. Dans ce contexte, la recourante leur fait en particulier grief de ne pas avoir examiné ni discuté les rapports cliniques concordants de ses médecins traitants, qui documentent pourtant tous, selon elle, une limitation fonctionnelle sévère et durable, incompatible avec un retour au travail dès 2020, tel qu'affirmé de manière péremptoire par le docteur C._____. De l'avis de l'assurée, confrontée à des avis médicaux contradictoires, l'instance précédente ne pouvait

pas "valid[er] l'avis isolé" du docteur C._____; il lui appartenait, bien au contraire, d'ordonner une expertise médicale indépendante, pluridisciplinaire et complète, ou à tout le moins, de motiver sérieusement son refus de le faire.

E. 6.1

Sous l'angle d'abord de la constatation des faits, en tant qu'elle affirme qu'elle n'a jamais été informée en amont de son droit de refuser un enregistrement sonore de l'anamnèse (au sens de l' art. 7k OPGA [RS 830.11]) avant l'entretien avec le docteur C._____, la recourante invoque devant le Tribunal fédéral un grief qu'elle n'a pas soulevé devant l'autorité précédente. À défaut de l'avoir fait, son grief est donc irrecevable. Il serait en effet contraire au principe de la bonne foi en procédure (à ce sujet, cf. ATF 142 I 155 consid. 4.4.4) qu'un justiciable puisse valablement soulever un grief d'ordre procédural devant le Tribunal fédéral, alors qu'il n'a entrepris aucune démarche à ce sujet devant l'instance précédente (cf. aussi ordonnance 9C_778/2023 du 25 janvier 2024 consid. 5.3).

E. 6.2

L'argumentation de la recourante à l'appui de l'absence d'une "instruction complète et contradictoire de la cause, en violation manifeste de l' art. 61 let . c LPGA", est en revanche bien fondée, pour les raisons qui suivent.

E. 6.2.1

Comme le fait valoir l'assurée, l'appréciation du docteur C._____, selon laquelle une pleine capacité de travail dans l'activité habituelle d'enseignante est exigible dès le mois de mars 2020, est contredite par les constats de plusieurs médecins intervenus dans sa prise en charge depuis l'accident dont elle a été victime en septembre 2018. À cet égard, il apparaît - et il convient ici de compléter les constatations de la juridiction cantonale à ce sujet (supra consid. 2) - que dans ses rapports des 14 octobre 2019 et 6 juillet 2020, le docteur E._____, spécialiste en médecine interne générale, a indiqué que la reprise de l'activité antérieure d'enseignante n'était pas envisageable dans un avenir proche, tant en raison des douleurs de l'assurée que de son état psychique, qu'il a décrit en indiquant que sa patiente était en difficulté pour assurer le suivi des démarches devant être les siennes en vue d'une réinsertion professionnelle. Le docteur F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a pour sa part indiqué, dans ses rapports des 25 février et 6 juillet 2020, qu'il était clair, de son point de vue, que la recourante ne pouvait pas travailler, même dans une activité adaptée, dès le 15 février 2020. Il a précisé que la situation n'était pas stabilisée et a préconisé une hospitalisation pour une prise en charge globale à la Clinique romande de réadaptation (CRR).

Quant au docteur G._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, il a notamment décrit, dans son rapport du 6 octobre 2022, une ankylose post-traumatique de grade marqué chez l'assurée, une insuffisance des structures médiales qui a abouti à une certaine forme de perte de tenue de la voûte médiale, une raideur articulaire, ainsi que des difficultés orthopédiques et des douleurs d'origine intra-articulaire, liée à une arthrose post-traumatique. Le médecin traitant s'est aussi référé à des problèmes cicatriciels et infectieux dans les suites des deux interventions chirurgicales subies par la recourante à la suite de la fracture-luxation médiale, grave, de la cheville gauche survenue au mois de septembre 2018. Dans ce contexte, le docteur G._____ a fait part de ses doutes quant au point de savoir si le métier d'enseignante était compatible avec la situation actuelle de sa patiente. Il a insisté sur la nécessité de définir si ce métier

était une activité qui s'exerce de façon assise prédominante ou debout, en indiquant que passer des heures debout ne sera plus possible pour l'assurée sans observer des périodes de pauses, dont il faudra définir la fréquence. À cet égard, on relèvera encore que le docteur H. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin-conseil de B. _____, avait déjà émis des doutes, dans son rapport du 12 août 2019, quant au caractère adapté de l'activité habituelle d'enseignante, préconisant une activité d'employée de commerce, soit une activité exercée préférentiellement en position assise, permettant cependant le lever régulier, afin que l'assurée puisse "dérouiller" sa cheville. Dans ses rapports des 25 février et 6 juillet 2020, le docteur F. _____ a quant à lui émis des doutes sur la capacité de travail résiduelle même dans une activité adaptée. Dans ces circonstances, les constatations de la juridiction cantonale, selon lesquelles les avis des médecins traitants de l'assurée ne contredisent pas véritablement les conclusions du docteur C. _____, sont arbitraires.

E. 6.2.2

Lorsque, comme en l'occurrence, une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis motivé d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis. Il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l' art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 145 V 97 consid. 8.5; 142 V 58 consid. 5.1; 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6). Aussi, la cause doit-elle être renvoyée à l'office intimé pour instruction complémentaire quant à la capacité de travail de l'assurée, sous la forme par exemple d'une expertise psychiatrique et orthopédique, comme le requiert la recourante. Le renvoi à l'administration est en effet motivé par la nécessité de clarifier une situation médicale ayant fait l'objet d'investigations insuffisantes (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4). À cet égard, on relèvera du reste que dans son rapport d'expertise du 16 février 2022, le docteur C. _____ avait fait état d'une aggravation de l'état de santé de l'assurée, qu'il avait considérée comme difficilement explicable sur un plan purement orthopédique, en se référant aussi à une imbrication entre des troubles psychiques et somatiques et en insistant sur la difficulté de se prononcer sur le moment auquel il pouvait être admis que la recourante fût apte à reprendre son travail d'enseignante. La conclusion subsidiaire du recours est bien fondée.

E. 7

Vu le renvoi ordonné, qui revient à donner gain de cause à la recourante, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). Celui-ci versera par ailleurs une indemnité de dépens à l'assurée (art. 68 al. 1 LTF). La cause est renvoyée à la juridiction cantonale pour nouvelle décision sur les frais et les dépens de la procédure antérieure (art. 67 et 68 al. 5 LTF).

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