

# **BGer 9C\_709/2024 vom 14. März 2025**

Bundesgericht, 2025-03-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_709\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_709_2024)

FR: TF 9C\_709/2024 du 14 mars 2025

IT: TF 9C\_709/2024 del 14 marzo 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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. 2**

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. 3.1**

Le litige porte sur l'étendue du droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité. Compte tenu des motifs et conclusions du recours, est seul litigieux le point de savoir si c'est à bon droit que la juridiction cantonale a nié le droit à une rente entière d'invalidité. Le recourant ne s'en prend pas à l'arrêt entrepris, en ce que la juridiction cantonale a modifié la décision administrative du 13 février 2024 en ce sens qu'il a droit à une rente de 60 % à partir du 1er janvier 2024, en application de la modification de l'art. 26bis al. 3 RAI entrée en vigueur le 1er janvier 2024 (RO 2023 635). Il fait en revanche valoir une aggravation de son état de santé après la décision du 21 avril 2022 justifiant le droit à une rente entière.

### **E. 3.2**

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 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017 2535). Comme l'a retenu à juste titre la juridiction cantonale, ces modifications sont applicables en l'espèce en lien avec la révision du droit à la rente seulement s'il y a une modification du taux d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA.

### **E. 3.3**

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs 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 ), à la révision du droit à une rente d'invalidité ( art. 17 LPGA ; ATF 141 V 9 consid. 2.3; 133 V 108 consid. 5.2 et les références), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 4**

Examinant l'évolution de l'état de santé du recourant depuis la décision administrative du 21 avril 2022, les juges précédents ont d'abord rappelé que dans leur arrêt du 21 septembre 2022, ils avaient admis, en se fondant sur le rapport d'expertise du CEMed du 4 mai 2021, auquel ils avaient accordé une pleine valeur probante, que l'assuré présentait une capacité de travail tant dans l'activité habituelle (activité simple de type commis de bureau) que dans une activité adaptée (activité manuelle simple) de 100 % avec diminution de rendement de 50 %, depuis mai 2015, en raison de troubles exécutifs et du ralentissement tels qu'objectivés en 2019. La juridiction cantonale a constaté que si, par la suite, les docteurs B.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie (rapport du 13 juin 2024), et C.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale (rapports des 17 octobre 2022 et 24 février 2023), avaient attesté une incapacité totale de travail, les troubles qu'ils avaient retenus correspondaient à ceux mis en évidence par les experts du CEMed, avec parfois une légère amélioration. En conséquence, elle a nié que l'état de santé du recourant se fût aggravé d'une manière à influencer ses droits depuis la décision d'octroi d'une demi-rente d'invalidité du 21 avril 2022. C'était ainsi à bon droit que l'office intimé avait refusé toute révision du droit à la rente au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA .

#### **E. 5.1**

Le recourant se prévaut d'un établissement et d'une appréciation manifestement inexacts des faits et des preuves, ainsi que d'une violation de la maxime inquisitoire ( art. 61 let . c LPGA). Il reproche en substance aux premiers juges d'avoir admis que les troubles attestés par le docteur B.\_\_\_\_\_ étaient superposables à ceux retenus par les experts du CEMed. En se référant au rapport de son médecin traitant du 13 juin 2024, l'assuré affirme que son état de santé s'est aggravé depuis la décision administrative du 21 avril 2022 et que sa capacité de travail est nulle, si bien que l'office intimé aurait dû reconnaître son droit à une rente entière d'invalidité.

#### **E. 5.2**

En se limitant à affirmer que le rapport du docteur B.\_\_\_\_\_ du 13 juin 2024 "révèle l'exact opposé" de ce que les experts du CEMed ont retenu, dès lors que son médecin traitant a fait état d'un "statut assez sévère [...] en large opposition avec celui de l'expertise de 2021", le recourant ne fait pas état d'éléments concrets et objectifs susceptibles de démontrer le caractère arbitraire de l'appréciation des juges précédents. Or la juridiction de première instance a dûment exposé les raisons pour lesquelles elle a considéré que les troubles mis en évidence par le docteur B.\_\_\_\_\_ dans son rapport du 13 juin 2024 étaient superposables à ceux retenus par les experts du CEMed. Elle a en particulier expliqué que si le médecin traitant avait attesté des troubles cognitifs sous forme de troubles dysexécutifs, attentionnels et mnésiques, il avait indiqué ne pas pouvoir en dire plus à ce sujet car son patient avait refusé l'examen neuropsychologique. Elle a également constaté

qu'en 2021, les experts du CEMed avaient déjà retenu des limitations fonctionnelles en relation avec des troubles cognitifs mnésiques, attentionnels et exécutifs et avaient fait état d'une affection neurologique sévère dont le pronostic demeurerait réservé même avec suivi médical optimal (cf. rapport d'évaluation consensuelle du 4 mai 2021, ch. 4.3 et 4.9-4.10 p. 7 et 8).

### **E. 5.3**

C'est également en vain que le recourant reproche à l'office intimé et, à sa suite, à la juridiction cantonale, une violation de leur devoir d'instruction. Il se réfère à cet égard au rapport du docteur B.\_\_\_\_\_ du 13 juin 2024 et indique qu'il était nécessaire de procéder à une IRM et de faire un bilan neuropsychologique pour "objectiver" l'incapacité totale de travail attestée par ce médecin. Dans ce contexte, il ne suffit toutefois pas - comme se limite à le faire le recourant - d'affirmer que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires (sous la forme d'une expertise) pourrait apporter des renseignements supplémentaires pour mettre en évidence que la juridiction cantonale aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1) ou aurait établi les faits de manière incomplète (cf. consid. 2 supra).

### **E. 5.4**

En définitive, compte tenu des arguments avancés, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations de l'instance précédente quant à l'absence d'aggravation de l'état de santé de l'assuré de manière à influencer ses droits depuis la décision du 21 avril 2022. Le recours est mal fondé.

### **E. 6**

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.