

BGer 9C_713/2024 vom 16. September 2025

Bundesgericht, 2025-09-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_713_2024

FR: TF 9C_713/2024 du 16 septembre 2025

IT: TF 9C_713/2024 del 16 settembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

Le recourant 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 le recourant, 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. 1.2

Déposée après l'échéance du délai de recours, le 16 décembre 2024 (art. 100 al. 1 LTF), l'écriture spontanée du 2 juillet 2025 n'a pas à être prise en considération.

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. 3.1

Le litige a trait à la suppression, avec effet au 1er octobre 2023, par la voie de la révision au sens de l'art. 17 LPGA, de la rente d'invalidité versée à l'assuré depuis le 1er septembre 2016 (cf. art. 88bis al. 2 let. a RAI). Il porte plus particulièrement sur le point de savoir si une modification notable de son état de santé justifiant la révision du droit à la prestation en question est intervenue depuis l'octroi de la rente en 2017. Le cas échéant, il concerne également le point de savoir si le droit à la rente du recourant pouvait être supprimé sans un examen plus étendu de la nécessité de l'octroi préalable de mesures de réintégration sur le marché du travail.

E. 3.2

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales - dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce, étant donné que le droit à la rente de l'assuré est né avant l'entrée en vigueur de la modification relative au "développement continu de l'AI" (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017

2535) et que l'intéressé avait au moins 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, le 1er janvier 2022 (cf. la let. c des dispositions transitoires de ladite modification) - 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). Il rappelle également les règles applicables à la révision du droit à une rente d'invalidité (art. 17 LPGA et art. 88a RAI ; ATF 147 V 167 consid. 4.1; 133 V 108 consid. 5 et les références), 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. 4.1

La juridiction cantonale a d'abord comparé les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision du 8 février 2017, par laquelle l'office intimé avait reconnu le droit du recourant à une rente entière d'invalidité dès le 1er septembre 2016, et lors de la décision du 21 août 2023, par laquelle le droit à la rente a été supprimé à compter du 1er octobre 2023. Elle est parvenue à la conclusion qu'une amélioration durable de l'état de santé de l'assuré justifiant une révision du droit aux prestations (au sens de l' art. 17 LPGA) était survenue entre les deux décisions, en février 2020. En effet, selon les juges précédents, le recourant, qui souffrait d'une insuffisance rénale terminale en 2017, avait bénéficié d'une greffe en février 2019, dont l'évolution avait été favorable, avec comme unique complication une maladie lithiasique du greffon rénal constatée en juillet, puis en décembre 2019. L'assuré avait recouvré une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles depuis février 2020, soit un mois après la résolution de la maladie lithiasique, sous réserve d'une période d'incapacité de travail totale entre les mois de juillet et décembre 2021, selon les conclusions des experts de SMEX SA (rapport du 7 juin 2022), auxquelles les premiers juges ont accordé une pleine valeur probante.

L'instance précédente a ensuite confirmé la suppression du droit du recourant à une rente d'invalidité dès le 1er octobre 2023 (taux d'invalidité de 19 %), après avoir constaté que l'intéressé était encore capable d'exploiter économiquement sa capacité de travail résiduelle, malgré le fait qu'il fût âgé de 55 ans.

E. 4.2

Invoquant une violation du principe de la libre appréciation des preuves, ainsi qu'un établissement incomplet des faits, le recourant reproche à la juridiction cantonale de s'être fondée sur le rapport d'expertise du 7 juin 2022, dont il remet en cause la valeur probante, pour admettre qu'il avait recouvré une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès le mois de février 2020. Selon l'assuré, les premiers juges n'auraient pas tenu compte de la "péjoration notable" de son état de santé survenue dans l'intervalle entre l'expertise de SMEX SA et le stage professionnel effectué auprès de C._____ du 16 janvier au 15 avril 2023, sous la forme d'une complication de l'ostéosynthèse au niveau du pied gauche, qui a justifié l'ablation du matériel d'arthrodèse le 30 septembre 2022. Dans ce contexte, il se prévaut d'un "écart manifeste et considérable" entre les conclusions des experts et celles des responsables d'atelier de C._____ et fait grief à l'instance précédente de ne pas avoir "sérieusement" confronté les deux types d'évaluations (médicale et professionnelle), en ne requérant aucun complément d'instruction au sujet de leur divergence. En se référant à la jurisprudence relative aux mesures de réadaptation pour les assurés âgés de plus de 55 ans (ATF 145 V 209), l'assuré reproche finalement à l'office intimé et, à sa suite, à la juridiction cantonale, d'avoir supprimé son

droit à la rente sans avoir au préalable procédé à un examen concret de ses besoins objectifs et de l'opportunité de mettre en oeuvre des mesures d'ordre professionnel.

E. 5.1

S'agissant de l'évaluation de la capacité de travail du recourant, on rappellera que selon la jurisprudence c'est la tâche du médecin de porter un jugement sur l'état de santé et d'indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler (ATF 140 V 193 consid. 3.2; 125 V 256 consid. 4 et les arrêts cités). C'est pourquoi les appréciations des médecins l'emportent en principe sur les constatations qui peuvent être faites notamment à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle et qui sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de la personne assurée (arrêt 9C_87/2022 du 8 juillet 2022 consid. 6.2.1 et les arrêts cités). Ces principes ne signifient cependant pas que le médecin a la compétence de statuer en dernier ressort sur les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail. Son rôle consiste à prendre position sur l'incapacité de travail, à savoir à procéder à une évaluation qu'il motive de son point de vue le plus substantiellement possible. Les données médicales constituent un élément important pour l'appréciation juridique de la question des travaux pouvant encore être exigés de l'assuré. Elles peuvent si nécessaire être complétées pour évaluer la capacité fonctionnelle pouvant être mise économiquement à profit par l'avis des spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles (ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les arrêts cités). Dans les cas où les appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au tribunal - conformément au principe de la libre appréciation des preuves - de confronter les deux évaluations et, au besoin de requérir un complément d'instruction (arrêts 8C_344/2024 du 26 mars 2025 consid. 2.4; 9C_441/2019 du 28 octobre 2019 consid. 3.1 et les arrêts cités).

E. 5.2

En l'occurrence, comme le fait valoir le recourant, il existe une divergence entre l'appréciation des experts de SMEX SA et celle des encadrants socio-éducatifs de C._____. En effet, dans leur rapport du 7 juin 2022, les premiers ont fait état d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles que présente l'assuré sur les plans rhumatologique et de la médecine interne depuis février 2020. Les responsables d'atelier de C. _____ ont pour leur part indiqué, dans un rapport d'évaluation du 31 mars 2023, que l'état de santé du recourant s'était aggravé et qu'il était irréalisable pour lui d'effectuer une activité quotidienne de plus de deux heures, si bien que l'objectif principal d'atteindre un taux de présence de 50 % au terme des trois mois de la mesure n'avait pas été atteint et que l'office AI avait requis l'interruption de ladite mesure au 31 mars 2023. Ils ont précisé à cet égard que le recourant avait présenté une bonne motivation pour suivre le stage proposé, malgré ses limitations, et qu'il s'était donc pleinement investi dans la mesure. Or malgré cette divergence sensible, ni l'office intimé ni, à sa suite, la juridiction cantonale n'ont confronté les deux évaluations, en contradiction avec ce qu'exige pourtant la jurisprudence précédemment rappelée (consid. 5.1 supra). L'office intimé s'est borné à requérir l'avis de son SMR, étant précisé que dans son rapport du 17 août 2023, le docteur B. _____ ne s'est pas prononcé au sujet de l'appréciation des encadrants socio-éducatifs de C._____. Quant aux premiers juges, s'ils ont mentionné la mesure de réinsertion effectuée par le recourant auprès de C. _____ du 16 janvier au 15 avril 2023 dans la partie "En fait" de leur arrêt - en établissant à cet égard les faits de manière inexacte, puisqu'ils ont indiqué que cette mesure n'avait pas été reconduite, alors

qu'en réalité elle avait dû être interrompue prématurément, le 31 mars 2023 -, ils ne s'y sont ensuite plus référés dans la partie "En droit" de leur arrêt. Dans ces circonstances, la cause doit être renvoyée à l'office intimé pour instruction complémentaire quant à la capacité de travail de l'assuré, sous la forme par exemple d'un complément d'expertise auprès de SMEX SA. 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). Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner plus avant les autres griefs de l'assuré. Le recours est bien fondé sur ce point.

E. 6

Vu le renvoi ordonné, qui revient à donner gain de cause au recourant, 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'assuré (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.