

# **BGer 9C\_74/2025 vom 2. Februar 2026**

Bundesgericht, 2026-02-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_74\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_74_2025)

FR: TF 9C\_74/2025 du 2 février 2026

IT: TF 9C\_74/2025 del 2 febbraio 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La nature réformatoire d'un recours en matière de droit public ( art. 107 al. 2 LTF ) requiert en principe des conclusions sur le fond du litige. Or, bien que le recourant se limite en l'occurrence à demander l'annulation de l'arrêt attaqué ainsi que le renvoi de la cause au tribunal cantonal, il ne s'agit nullement d'une conclusion purement cassatoire qui serait par nature irrecevable. On comprend à la lecture des motifs du recours - à l'aune desquels les conclusions doivent être interprétées (voir ATF 137 II 313 consid. 1.3) - qu'en contestant la valeur probante et le caractère convaincant du rapport d'expertise sur lequel les autorités précédentes s'étaient fondées pour justifier une amélioration de son état de santé et la révision de son droit à la rente, le recourant veut concrètement obtenir le maintien du paiement de sa rente entière au-delà du 31 janvier 2021. Il convient donc d'entrer en matière sur le recours.

### **E. 2**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière ( art. 105 al. 1 LTF ). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office 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 ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 3**

Le litige porte sur la suppression - par voie de révision (cf. art. 17 al. 1 LPGA ; voir également ATF 148 V 321 consid. 7.3.1; 147 V 167 consid. 4.1) - de la rente entière allouée au recourant du 1er août 2020 au 31 janvier 2021. Compte tenu des arguments soulevés dans le recours, il s'agit essentiellement d'examiner si le tribunal cantonal a arbitrairement apprécié les preuves médicales, en particulier le rapport d'expertise.

#### **E. 4.1**

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. 4.2**

L'arrêt entrepris expose la jurisprudence nécessaire à la résolution du litige, notamment celle concernant le rôle des médecins ( ATF 140 V 193 consid. 3.2; 125 V 256 consid. 4), le principe de la libre appréciation des preuves et la valeur probante des documents médicaux ( ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 125 V 351 consid. 3a), particulièrement des rapports d'expertises réalisées dans le cadre de procédures administratives ( ATF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3b/bb) ou ceux établis par les médecins traitants ( ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6; 125 V 351 consid. 3b/cc). Il cite également les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux conditions d'octroi des mesures de réadaptation ( art. 8, 14a et 15 LAI ; ATF 132 V 215 consid. 3.2.2; 130 V 488 consid. 4.2). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 5.1**

Sous l'angle d'une appréciation (y compris anticipée) arbitraire des preuves ainsi que d'une violation du principe inquisitoire et de son droit d'être entendu, qu'il n'y a pas lieu d'analyser séparément eu égard à la manière dont ces griefs sont invoqués en l'occurrence (cf. arrêt 9C\_912/2011 du 13 juillet 2012 consid. 3.2.1), le recourant reproche - essentiellement - à la juridiction cantonale d'avoir fondé ses conclusions sur le rapport d'expertise du 15 janvier 2024, dont il conteste la valeur probante et le caractère convaincant, et de n'avoir pas pris en considération les documents médicaux établissant une détérioration de son état de santé, aussi sur le plan psychique. Il soutient que, dans ces circonstances incertaines, la cour cantonale ne pouvait pas statuer valablement sans ordonner une expertise, ni mettre en oeuvre un stage d'observation professionnelle afin de vérifier que sa capacité résiduelle de travail était exploitable sur le marché de l'emploi.

### **E. 5.2**

Les premiers juges ont en l'occurrence constaté que le rapport des experts de CEMEDEX S.A. remplissait les conditions nécessaires pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Ils ont en outre analysé et écarté les différentes critiques émises par le recourant à propos de la qualification des experts et des nombreux défauts que contiendrait leur rapport (contradictions, manque de motivation, incohérences et erreurs en lien singulièrement avec la cause et le moment de la survenance de l'incapacité de travail ainsi que l'évaluation de la capacité résiduelle de travail). Ils ont également constaté que l'appréciation par les médecins de CEMEDEX S.A. de la capacité résiduelle de travail de l'assuré dans une activité adaptée était partagée par la plupart des médecins. Ils ont expliqué en quoi l'évaluation du docteur B.\_\_\_\_\_, divergente seulement dès le mois de mars 2021, ne remettait pas valablement en question les conclusions de l'expertise à cet égard. Ils ont encore considéré que l'aggravation de la situation annoncée par le docteur F.\_\_\_\_\_, médecin traitant, spécialiste en médecine interne générale, en août 2024 n'avait pas à être prise en compte en l'occurrence dans la mesure où elle était postérieure à la décision administrative. Ils ont par ailleurs retenu qu'une mesure de réadaptation sous forme de stage d'observation n'était pas nécessaire pour examiner si le recourant était à même de mettre en valeur sa capacité de travail dès lors qu'il existait sur le marché équilibré du travail assez d'activités lucratives adaptées à ses limitations fonctionnelles (activité sédentaire épargnant le rachis et ne sollicitant pas excessivement les deux épaules) accessibles sans formation particulière.

### **E. 6.1.1**

Le recourant conteste d'abord la validité de l'expertise. Il prétend que les experts de CEMEDEX S.A. ne remplissaient pas les conditions nécessaires pour procéder à une telle

évaluation, particulièrement que le docteur E.\_\_\_\_\_ ne disposait pas d'un titre de spécialiste FMH en rhumatologie et que le docteur D.\_\_\_\_\_ ne possédait pas la certification SIM (Swiss Insurance Medicine) au sens de l' art. 7m al. 2 OPGA .

### **E. 6.1.2**

Ce grief est mal fondé. Le tribunal cantonal y a du reste répondu partiellement en indiquant que le chiffre 2.4 des Lignes directrices pour l'expertise rhumatologique établies sous l'autorité de la Société Suisse de Rhumatologie (SSR) exigeait du médecin désigné pour réaliser une telle évaluation qu'il disposât d'une formation, reconnue, de spécialiste en la matière, non qu'il fût détenteur du titre y relatif délivré par la FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum, l'association professionnelle des médecins suisses). Sur la base du Registre des professions médicales (MedReg), la juridiction cantonale a constaté que l'expert E.\_\_\_\_\_ avait obtenu le titre de spécialiste en rhumatologie en France et que celui-ci avait été reconnu en Suisse. En se contentant de reprendre, tel quel, le grief invoqué en première instance, l'assuré ne remet pas valablement en cause les constatations et l'appréciation des juges précédents qu'il ne discute pas. On précisera encore que la reconnaissance du titre, par la Commission des professions médicales (Medizinalberufekommission; MEBEKO), date du 30 novembre 2016 et est ainsi antérieure à la réalisation de l'expertise. Par ailleurs, le titre de spécialiste FMH n'est pas une condition de validité de l'expertise médicale (arrêt 9C\_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2; cf. art. 7m al. 1 let. a OPGA [RS 830.11]).

En ce qui concerne la critique relative à la qualification du docteur D.\_\_\_\_\_, il n'est en l'occurrence pas indispensable de savoir s'il est titulaire de la certification SIM visée par l' art. 7m al. 2 OPGA puisque les experts bénéficient d'un délai de 5 ans après l'entrée en vigueur de la modification du RAI du 3 novembre 2021, le 1er janvier 2022, pour obtenir cette certification (cf. Disp. trans. de la modification du RAI du 3 novembre 2021; RO 2021 706).

### **E. 6.2.1**

Le recourant critique encore le bien-fondé du rapport d'expertise. Il soutient que le caractère "relativement succinct" de la motivation des conclusions de l'expertise, admis par la juridiction cantonale, et le caractère superficiel de l'étude du dossier médical par les experts empêchent la reconnaissance d'une pleine valeur probante à leur rapport. Il relève en substance que ceux-ci ont fondé leur appréciation (incapacité de travail de mai à novembre 2020) sur des prémisses erronées (incapacité de travail consécutive à une chute et non à une rixe survenue en 2017 et non au moment de l'opération à l'épaule gauche en 2020) occultant ainsi toute la période pré-opératoire et n'ont tenu aucun compte de la détérioration progressive de son état de santé depuis 2017 (attestée par les imageries par résonance magnétique [IRM] et les radiographies des 5 septembre 2017, 10 août et 13 septembre 2021 ainsi que 27 avril 2023). Il allègue que les médecins de CEMEDEX S.A. n'auraient justifié la fin de l'incapacité de travail au 30 novembre 2020 que par l'écoulement d'une période de convalescence post-opératoire de 6 mois, tandis que le docteur C.\_\_\_\_\_ évoquait le mois suivant une situation non encore stabilisée, ce que le docteur D.\_\_\_\_\_ aurait reconnu dans le volet orthopédique de l'expertise. Il ajoute que ce dernier se serait contredit, spécialement dans son appréciation de la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée (en retenant tantôt un taux de 80 % tantôt un taux de 100 %). Il prétend que les documents déposés en instance cantonale (un rapport d'IRM du 10 septembre 2024 et

l'attestation établie par le docteur F. \_\_\_\_\_ le 28 octobre 2024) illustrent la péjoration du trouble lombaire et d'un état anxieux qui existait de longue date et aurait dû faire l'objet d'investigations bien avant le prononcé de la décision administrative.

### **E. 6.2.2**

Ces griefs ne sont pas fondés. On relèvera préalablement que la plupart de ceux-ci ont déjà été soulevés devant la cour cantonale qui y a dûment répondu. En se limitant à les reprendre sans critiquer directement les considérations des premiers juges à leur sujet, le recourant développe une argumentation appellatoire qui constitue sa propre appréciation du dossier médical et qui ne montre pas en quoi celle du tribunal cantonal serait arbitraire et contraire au droit fédéral. Le Tribunal fédéral n'entre en principe pas en matière sur une telle argumentation (cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3). Ainsi, en se bornant à mentionner l'admission, par la juridiction cantonale, de la brièveté de la motivation des conclusions de l'expertise, le recourant n'établit pas que cette autorité a arbitrairement retenu que ces conclusions étaient justifiées par des éléments tels que les examens cliniques rassurants, la prise en compte des plaintes de l'assuré dans l'appréciation des limitations fonctionnelles ou l'existence d'incohérences entre les propos et le comportement du recourant. De plus, en soutenant que les experts avaient occulté toute la période pré-opératoire (entre la chute de juillet 2017 et l'opération à l'épaule en mai 2020), il ne prend pas position sur les considérations de la cour cantonale qui, à cet égard, avait constaté que les médecins de CEMEDEX S.A. s'étaient non seulement prononcé sur la période post-opératoire (incapacité totale de travail dans toute activité pour les 6 mois suivants l'opération à l'épaule), mais également sur la période antérieure (incapacité totale dans l'activité d'agent d'accueil et de sécurité, mais capacité totale dans toute autre activité adaptée). Il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur ce point. On précisera cependant que la qualification de l'événement accidentel de rixe ou de chute n'a pas d'incidence en l'occurrence dans la mesure où seules les répercussions de cet événement sur la capacité de travail sont pertinentes en matière d'assurance-invalidité. Enfin, en reprenant son grief relatif à l'appréciation contradictoire de sa capacité résiduelle de travail par le docteur D. \_\_\_\_\_, l'assuré ne démontre pas qu'il était arbitraire ou contraire au droit fédéral de la part de l'autorité judiciaire de considérer que la contradiction n'avait pas d'influence sur le droit à la rente puisque, même à retenir une capacité résiduelle de travail de 80 % (au lieu des 100 % retenus par l'office intimé) et un abattement de 25 %, le degré d'invalidité resterait inférieur à 40 %.

S'agissant par ailleurs de la détérioration de son état de santé, l'assuré l'illustre en invoquant les constats ressortant d'imageries médicales qui figurent au dossier. Si les imageries médicales peuvent démontrer une péjoration des pathologies investiguées, elles ne disent toutefois rien à propos de l'incidence qu'une telle péjoration peut avoir sur la capacité de travail. Or il apparaît que les experts étaient en possession de ces imageries ou, du moins, des rapports établis sur leur base et rien ne laisse à penser qu'ils n'en aient pas tenu compte dans leur appréciation des limitations fonctionnelles (qui contiennent des mesures d'épargne du rachis, des épaules et des genoux) et ainsi de la capacité de travail dans une activité adaptée. Le recourant n'allègue rien dans ce sens, mais se contente d'émettre son propre avis qui ne saurait tel quel valablement remettre en cause celui des experts. Un raisonnement analogue peut être repris à propos des rapports des médecins de l'Hôpital G. \_\_\_\_\_ (en particulier du rapport du docteur C. \_\_\_\_\_ du 16 décembre 2020). Si ce médecin a bien attesté la persistance à cette époque d'une inflammation, de douleurs et d'un manque de

force, il ne s'est pas prononcé sur la capacité de travail de son patient, comme l'ont du reste relevé les premiers juges dans leur appréciation des avis divergents de celui des médecins de CEMEDEX S.A., et rien ne démontre dans l'argumentation de l'assuré que les experts (qui avaient connaissance de ce rapport) n'en aient pas tenu compte. S'agissant enfin des rapports médicaux déposés en première instance, le raisonnement développé à propos des IRM figurant au dossier peut être repris pour le rapport d'IRM du 10 septembre 2024. La constatation de l'évolution d'une affection ne suffit en soi pas à renseigner sur ses répercussions sur la capacité de travail. Il n'était au demeurant pas arbitraire de la part du tribunal cantonal de ne pas prendre en considération l'attestation par le docteur F. \_\_\_\_\_, le 28 octobre 2024, d'une aggravation "depuis deux semaines" d'un état anxieux dans la mesure où cette aggravation est postérieure au prononcé de la décision administrative litigieuse (sur l'état de fait déterminant, cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1) et où ce médecin ne s'est pas prononcé sur la capacité de travail de son patient.

On ajoutera que dans les circonstances évoquées ci-avant, la juridiction cantonale pouvait légitimement renoncer à ordonner une expertise (sur l'appréciation anticipée des preuves, cf. ATF 144 II 427 consid. 3.1.3).

### **E. 6.3.1**

Le recourant reproche finalement à la cour cantonale d'avoir nié son droit à des mesures de réadaptation. Il se contente de mentionner les conclusions d'un stage réalisé en 2020 auprès de la Fondation H. \_\_\_\_\_, qui avait relevé à l'époque que son état de santé ne lui permettait pas d'avancer vers une reconversion professionnelle, et de soutenir que les divers postes de travail envisagés alors exigeaient tous une formation. Il fait ainsi pour l'essentiel grief aux premiers juges d'avoir arbitrairement apprécié les pièces disponibles, qui justifient selon lui la réalisation de mesures d'ordre professionnel.

### **E. 6.3.2**

Cette argumentation est infondée. En effet, la situation médicale de l'assuré a fait l'objet d'une nouvelle évaluation par les médecins de CEMEDEX S.A. postérieurement au stage auprès de la Fondation H. \_\_\_\_\_. Or les experts avaient connaissance du rapport établi à cette occasion. De plus, selon la jurisprudence, les données médicales l'emportent sur les constatations réalisées pendant un stage d'observation professionnelle dès lors que ces dernières peuvent être influencées par de multiples éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré durant le stage (cf. p. ex. arrêt 9C\_28/2021 du 20 juin 2012 consid. 5.2 et les références). Le recourant, qui a en l'espèce échoué à remettre en question la valeur probante et le caractère convaincant du rapport d'expertise, en particulier quant à sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée (consid. 6.2 supra), ne démontre pas par son argumentation que le tribunal cantonal aurait fait preuve d'arbitraire ou violé le droit en considérant que le marché équilibré du travail (à cet égard, cf. ATF 138 V 457 consid. 3.1; 134 V 64 consid. 4.2.1; voir aussi arrêt 9C\_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2) comporte suffisamment d'activités lucratives adaptées à des limitations fonctionnelles classiques d'épargne du rachis, des épaules et des genoux accessibles sans formation particulière.

### **E. 6.4**

Entièrement mal fondé, le recours doit être rejeté.

### **E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assuré ( art. 66 al. 1 LTF ).

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