

BGer 9C_691/2024 vom 30. September 2025

Bundesgericht, 2025-09-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_691_2024

FR: TF 9C_691/2024 du 30 septembre 2025

IT: TF 9C_691/2024 del 30 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

Le recourant a déposé céans un rapport de la doctoresse H. _____ du 1er mars 2025. Outre que ce document a été produit bien après l'échéance du délai de recours au Tribunal fédéral (cf. art. 100 al. 1 LTF), il a été établi après le prononcé de l'arrêt attaqué et constitue donc une preuve nouvelle, qui n'est pas recevable devant le Tribunal fédéral (art. 99 al. 1 LTF; ATF 143 V 19 consid. 1.2).

E. 2

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 et à conclure au renvoi de la cause à l'office intimé, 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 l'appréciation du dossier médical et de sa capacité de travail par la juridiction cantonale, l'assuré entend obtenir une rente d'invalidité. Il convient donc d'entrer en matière sur le recours.

E. 3

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. 4

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité. Compte tenu des motifs du recours, il convient en particulier de déterminer si la cour cantonale a fait preuve d'arbitraire dans son appréciation de l'état de santé de l'assuré et de sa capacité résiduelle de travail ainsi que dans son choix du revenu d'invalidité pris en considération pour évaluer le taux d'invalidité.

E. 5.1

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. 5.2

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; 132 V 93 consid. 4), le principe de la libre appréciation des preuves (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 125 V 351 consid. 3a), la valeur probante d'un rapport médical (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a), ainsi que l'évaluation du revenu d'invalidé (ATF 148 V 174 consid. 6.2; 143 V 295 consid. 2.2). Il suffit d'y renvoyer.

E. 6

La juridiction cantonale a en l'espèce abouti à la conclusion que c'était à juste titre que l'office intimé avait nié le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité. Elle s'est fondée sur le rapport d'expertise du CEMed du 29 décembre 2022, ainsi que sur ses deux compléments des 16 mars et 20 juillet 2023. Elle a en substance considéré que ces documents étaient probants et convaincants, les divers volets investigués (soit la médecine interne générale, la psychiatrie, la neuropsychologie et la neurologie) confortant l'évaluation consensuelle. Elle a en outre retenu que les avis du neuropsychologue C._____, y compris ses critiques contre le rapport d'expertise, avaient été pris en compte par les experts et ne permettaient pas de remettre valablement en cause leurs conclusions. Elle a ainsi conclu que l'assuré avait été totalement incapable de travailler dès le 25 juillet 2018 et qu'il avait recouvré une capacité de travail de 50% dans son métier de cuisinier et de 100% dans une activité adaptée dès le 1er janvier 2019. Elle a par ailleurs procédé à une évaluation chiffrée de l'invalidité du recourant et a arrêté son degré d'invalidité à 12%.

E. 7

L'assuré conteste le caractère probant du rapport d'expertise. Il allègue que celui-ci s'écarte de l'avis des médecins qui le suivent au quotidien et ne tient pas suffisamment compte de "[s]es capacités personnelles, notamment en termes de concentration et d'enchaînement des efforts" qui limitent sa capacité de travail. Il fait en outre valoir que, compte tenu de l'échec des mesures de réadaptation mises en oeuvre, il n'existe pas d'activité adaptée à ses limitations sur le marché du travail (activité légère, manuelle, simple, effectuée dans un environnement peu bruyant et ne sollicitant que peu la mémoire) lui permettant d'obtenir le revenu de 68'347 fr. qu'aurait retenu le tribunal cantonal (à titre de revenu après invalidité).

E. 8

L'argumentation développée par le recourant n'est pas fondée. En effet, la reconnaissance du caractère probant et convaincant du rapport du CEMed se fonde sur un examen circonstancié par les premiers juges de chaque volet de l'expertise mis en relation avec l'évaluation consensuelle du cas par les experts, ainsi que des observations et critiques exprimées par le neuropsychologue C._____. La juridiction cantonale a en outre relevé que les experts s'étaient dûment exprimés sur les avis du neuropsychologue C._____, y compris sur les remarques que celui-ci avait émises contre leur rapport. Il est donc faux de soutenir, comme le fait l'assuré, que les avis des personnes qui le soignent quotidiennement n'avaient pas été pris en compte. De surcroît, en se contentant de cette dernière allégation, le recourant ne conteste pas concrètement l'appréciation détaillée du tribunal cantonal concernant son état de santé et les effets de ce dernier sur sa capacité de travail et n'établit ainsi pas précisément en quoi cette autorité aurait arbitrairement apprécié

les pièces médicales à disposition. Au contraire, il procède à sa propre appréciation, succincte et appellatoire (sur cette notion, cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3), de sa situation médicale, sans même expliquer sur quels éléments il se fonde.

En prétendant par ailleurs qu'il n'existe sur le marché du travail aucune activité adaptée à ses limitations fonctionnelles lui permettant d'obtenir le revenu d'invalidé de 68'347 fr. qu'auraient retenu les premiers juges - ils ont fixé ce revenu à 65'322 fr. -, l'assuré méconnaît le fait que, sauf circonstances particulières qui ne sont pas réalisées en l'espèce, l'invalidité s'évalue à l'aune d'un marché équilibré du travail. Or la notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique d'une part un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'oeuvre et un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre d'autre part un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques. Il n'y a donc pas lieu d'examiner le point de savoir si le recourant peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais seulement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail sur un marché où les places de travail disponibles correspondent à l'offre de main d'oeuvre (à cet égard, cf. notamment ATF 138 V 457 consid. 3.1; 134 V 64 consid. 4.2.1; arrêt 9C_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2). L'assuré ne démontre au demeurant pas en quoi le choix par les premiers juges de la valeur centrale des salaires versés aux hommes pour des activités non qualifiées selon le tableau TA1_tirage_skill_level, secteur privée, de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), serait contraire au droit ou arbitraire.

Entièrement mal fondé, le recours doit donc être rejeté.

E. 9

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.