

# **BGer 8C\_170/2025 vom 30. Januar 2026**

Bundesgericht, 2026-01-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_170\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_170_2025)

FR: TF 8C\_170/2025 du 30 janvier 2026

IT: TF 8C\_170/2025 del 30 gennaio 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2.1**

Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Eu égard toutefois à l'exigence de motivation qu'impose l' art. 42 al. 2 LTF , il n'examine en principe que les griefs invoqués, sauf en cas d'erreurs juridiques manifestes ( ATF 146 IV 297 consid. 1.2; 142 III 402 consid. 2.6; 140 III 115 consid. 2). Il fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ( ATF 150 II 346 consid. 1.6; 149 II 337 consid. 2.3; 148 V 366 consid. 3.3) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF ). Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause ( art. 97 al. 1 LTF ); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte ( ATF 149 II 337 consid. 2.3; 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2).

### **E. 2.2**

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 du fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire ( ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 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. 3.1**

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité à partir du 1

er mars 2019, plus particulièrement sur la quotité de la rente à compter du 1

er septembre 2019, ainsi que sur le droit à des rentes liées à celle de la mère pour les enfants

B.A.\_\_\_\_\_ et C.A.\_\_\_\_\_.

### **E. 3.2.1**

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales (dans leur teneur applicable en l'espèce, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 [avant la modification de la LAI du 19 juin 2020; RO 2021 705]; cf. ATF 150 V 323 consid. 4.2; 150 II 390 consid. 4.3; 149 II 320 consid. 3) et la jurisprudence relatives notamment à la notion d'invalidité ( art. 8 al. 1 LPGA [RS 830.1] en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI ), au droit à la rente et à l'évaluation de l'invalidité ( art. 28 ss LAI ; art. 16 LPGA ; ATF 144 I 103 consid. 5.3; 134 V 322 consid. 4.1; 128 V 29 consid. 1; cf. aussi ATF 143 V 295 consid. 2.2; 137 V 334 consid. 3.1.1), en particulier s'agissant des indépendants (arrêt 8C\_1/2020 du 15 octobre 2020 consid. 3.2; cf. aussi arrêt 8C\_2/2023 du 7 septembre 2023 consid. 3.3 et les arrêts cités), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 143 V 124 consid. 2.2.2). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.2.2**

On rappellera que le tribunal peut accorder une pleine valeur probante à une expertise mise en oeuvre dans le cadre d'une procédure administrative au sens de l' art. 44 LPGA , aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé ( ATF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3b/bb). En effet, au vu de la divergence reconnue par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise ( ATF 124 I 170 consid. 4), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion distincte de celle exprimée par les experts. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expertise (arrêt 8C\_228/2024 du 7 novembre 2024 consid. 4.2 et l'arrêt cité).

### **E. 4**

En l'espèce, le tribunal cantonal a relevé que selon les experts de CEMEDEX, la recourante souffrait d'une atteinte rhumatologique invalidante, à savoir une polyarthrite rhumatoïde séropositive non érosive, qui rendait nulle sa capacité de travail dans son activité de massothérapeute depuis le 22 juin 2016. Toujours selon les experts, sa capacité de travail était en revanche entière sur les plans psychiatrique et de la médecine interne. Dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (sans position statique prolongée, sans effort physique, sans mouvement répétitif des articulations, en particulier des poignets et des mains, avec un port de charges non itératif limité à 2,5 kg, sans travail avec les membres supérieurs levés en hauteur ni en position agenouillée, accroupie, sur une échelle ou sur un escabeau, sans déplacement et dans un environnement tempéré), elle était capable de travailler à 50 %, soit à plein temps avec une diminution de rendement de 50 % tenant compte des arthralgies et de la fatigue inhérentes à son affection inflammatoire, dès le 16 mai 2019, date à laquelle le docteur D. \_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, avait constaté pour la première fois une faible activité de la maladie. Reconnaisant une pleine valeur probante à l'expertise de CEMEDEX, les juges cantonaux ont écarté les critiques de la recourante selon lesquelles l'évaluation de l'experte rhumatologue serait contradictoire et serait fondée essentiellement sur un rapport non définitif du docteur D. \_\_\_\_\_. Ils ont, en outre, estimé que les experts avaient retenu en connaissance de cause une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée. Les avis médicaux des médecins traitants de la recourante ne permettaient pas d'infirmer cette appréciation. La cour cantonale a encore

souligné que des troubles cognitifs, apparus ensuite de nouvelles infections au Covid-19 en septembre 2023 et juillet 2024, avaient été mis en évidence à l'occasion d'un bilan neuropsychologique effectué en juillet et août 2024. Ces troubles étant survenus postérieurement aux décisions attaquées et en raison d'une nouvelle atteinte à la santé, ils ne pouvaient toutefois pas être pris en considération.

Procédant à l'évaluation de l'invalidité à compter du 1

er septembre 2019, les premiers juges ont considéré, à l'instar de l'intimé, que sans son invalidité, la recourante aurait poursuivi son activité dans le domaine des soins. Celle-ci n'ayant exercé son activité indépendante qu'à titre accessoire, le revenu sans invalidité, arrêté à 49'714 fr., avait été fixé à juste titre par l'intimé sur la base des données statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). L'instance précédente a également confirmé le revenu d'invalidité fixé par l'intimé à 24'857 fr., que la recourante pouvait tirer de son activité de kinésologue - qui était adaptée à ses restrictions fonctionnelles - exercée à 50 %.

## **E. 5**

La recourante se plaint à différents égards d'une constatation arbitraire des faits.

### **E. 5.1**

Elle reproche aux premiers juges d'avoir retenu qu'elle avait accepté en août 2023 seulement, soit après réception des [deux premières] décisions de l'intimé, de changer son traitement et d'introduire un traitement de fond, sans tenir compte du fait qu'elle suivait un traitement par Plaquenil depuis 2017. Cette critique est dénuée de pertinence. Selon le rapport du 15 décembre 2023 de la doctoresse E.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, auquel la recourante se réfère, cette médecin a bien introduit un "traitement de fond par léflunomide" en août 2023, après plusieurs années de traitement par Plaquenil. Il ressort en outre clairement de l'arrêt attaqué, qui énumère avec précision les différents traitements suivis par la recourante depuis juillet 2017, que celle-ci a été traitée par Plaquenil dès 2017, mais qu'elle a longtemps refusé un traitement supplémentaire par Méthotrexate. Les constatations de la cour cantonale correspondent donc bien au contenu des documents médicaux, quand bien même le docteur D.\_\_\_\_\_ a qualifié le traitement par Plaquenil de traitement de fond.

### **E. 5.2**

La recourante conteste avoir indiqué lors de l'expertise travailler à 30 % dans son activité de thérapeute, comme l'a constaté le tribunal cantonal. Ce grief est également mal fondé. La recourante admet avoir déclaré à l'experte psychiatre qu'elle travaillait à 30 % depuis avril 2018, ce qui est conforme à la demande de prestations du 25 septembre 2018 faisant mention d'un taux d'incapacité de 70 % depuis le 26 avril 2018. Dès lors, sous l'angle restreint de l'arbitraire, on ne saurait reprocher aux juges cantonaux d'avoir retenu qu'elle a affirmé travailler à 30 %, même si, comme elle le souligne, elle avait un peu plus tôt annoncé à l'expert en médecine interne générale travailler à 20 % depuis le 12 novembre 2018.

#### **E. 5.3.1**

La recourante soutient que la juridiction cantonale a versé dans l'arbitraire en considérant que le rapport de la doctoresse E.\_\_\_\_\_ du 15 décembre 2023 ne remettait pas en cause l'appréciation des experts. Contrairement à l'experte en rhumatologie, qui a constaté une

faible activité de la maladie, cette médecin traitante aurait mis en évidence des signes d'une activité clinique, lesquels auraient nécessité l'introduction d'un nouveau traitement. Par ailleurs, les avis de ces deux spécialistes concernant le traitement de la maladie ne seraient pas comparables.

### **E. 5.3.2**

Dans son bref rapport du 15 décembre 2023, la doctoresse E.\_\_\_\_\_, qui suit la recourante depuis août 2023, a confirmé le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde séropositive non érosive, traité depuis plusieurs années par Plaquenil. Elle a indiqué avoir relevé, lors de son examen, des signes d'activité clinique de la maladie, à savoir des polyarthralgies diffuses, des douleurs palpatoires à la main gauche associées à des synovites cliniques, une limitation de la flexion des doigts et un manque de force de la main gauche. Elle a expliqué avoir introduit un traitement de fond par léflunomide de 20 mg/j, qui a dû être stoppé en raison d'une mauvaise tolérance digestive. La maladie était actuellement en poussée, ce qui avait conduit à la reprise d'une corticothérapie orale de brève durée dans l'attente de l'introduction d'une biothérapie. Dans l'intervalle, la recourante prenait du Plaquenil et une dose de 10 mg/j de léflunomide.

Ce faisant, la doctoresse E.\_\_\_\_\_ n'a pas identifié d'éléments objectifs pertinents qui auraient été ignorés par les experts. Elle a posé le même diagnostic que ceux-ci et les symptômes décrits dans son rapport se recourent dans une large mesure avec ceux observés par l'experte rhumatologue, qui a fait état d'arthralgies fluctuantes, en particulier à la mobilisation, touchant les épaules, les coudes, les poignets, les mains et les pieds, en précisant que les poignets et les mains des deux côtés étaient quasiment toujours concernés par les douleurs. S'agissant des traitements introduits et évoqués par la doctoresse E.\_\_\_\_\_, l'experte en rhumatologie avait, avant sa confrère, elle-même mentionné la nécessité de mettre en place un nouveau traitement afin que la maladie puisse être traitée à satisfaction. Elle en proposait plusieurs, en soulignant que la recourante refusait de changer de traitement par appréhension d'effets secondaires. En dehors du fait que celle-ci a finalement accepté un changement de traitement, l'avis de la doctoresse E.\_\_\_\_\_ n'amène rien de nouveau, comme l'ont bien constaté les premiers juges. Dès lors qu'il est admis que les symptômes de la maladie de la recourante sont fluctuants, le fait qu'une poussée se soit manifestée en décembre 2023 ne permet pas davantage de faire douter de l'appréciation des experts.

### **E. 5.4**

La recourante fait grief aux juges précédents de ne pas avoir tenu compte des constats issus d'une évaluation à domicile du 22 août 2023, au cours de laquelle elle a déclaré avoir des difficultés à effectuer un soin d'une heure par semaine de kinésiologie. Ce rapport d'évaluation, établi dans le cadre d'une instruction relative à une allocation pour impotent, n'a pas été établi par un médecin et ne fait que retranscrire les propos de la recourante, ce qui s'avère insuffisant pour remettre en cause l'appréciation des experts de CEMEDEX, lesquels ont pris en considération les douleurs et la fatigue de la recourante en retenant une diminution de rendement de 50 % depuis le 16 mai 2019.

### **E. 5.5**

La recourante soutient que l'analyse économique pour les indépendants du 25 juillet 2022 confirme que l'activité qu'elle déploie depuis l'atteinte à sa santé ne correspond pas à une capacité de travail de 50 %, ce dont la cour cantonale aurait omis de tenir compte. Elle

n'expose toutefois pas, pas plus que dans son recours cantonal auquel elle se réfère, quel passage de ce rapport économique démontrerait qu'elle ne dispose pas d'une capacité de travail de 50 %, étant rappelé qu'une analyse économique n'a pas pour vocation d'évaluer l'état de santé d'un assuré. Son grief est infondé.

#### **E. 5.6.1**

Elle reproche encore aux premiers juges d'avoir, de manière insoutenable, retenu que ses troubles cognitifs étaient apparus postérieurement aux décisions de l'intimé, ensuite de nouvelles infections au Covid-19 en septembre 2023 et juillet 2024, de sorte qu'ils sortaient du cadre du litige et ne pouvaient pas être pris en considération. Elle relève notamment avoir déjà eu le Covid-19 en mars et novembre 2020 ainsi qu'en février 2022.

#### **E. 5.6.2**

Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative ( ATF 144 V 210 consid. 4.3.1; 121 V 362 consid. 1b). Le juge des assurances sociales doit cependant prendre en compte les faits survenus postérieurement dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue; en particulier, même s'il a été rendu postérieurement à la date déterminante, un rapport médical doit être pris en considération s'il a trait à la situation antérieure à cette date ( ATF 118 V 200 consid. 3a in fine et les arrêts cités; arrêt 8C\_294/2024 du 20 décembre 2024 consid. 5.1 et l'arrêt cité).

#### **E. 5.6.3**

En l'occurrence, il ressort des rapports médicaux - cités par la recourante - du Centre F.\_\_\_\_\_, établis entre le 1

er mai et le 7 août 2024, qu'elle a consulté ce centre en avril 2024, en raison de troubles neurocognitifs s'étant manifestés après sa "dernière" infection au Covid-19. Ses problèmes de santé en lien avec ses multiples infections à ce coronavirus sont donc bien survenus après les décisions de l'intimé. En les écartant de son analyse et en précisant que la recourante pouvait s'en prévaloir dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations, le tribunal cantonal a correctement appliqué la jurisprudence précitée.

#### **E. 6.1**

Dans une critique plus générale, la recourante conteste toute valeur probante à l'expertise de CEMEDEX. Elle relève que l'experte rhumatologue a retenu une capacité de travail de 50 % depuis le 16 mai 2019 en se fondant sur le seul avis du docteur D.\_\_\_\_\_ de ce même jour, selon lequel l'activité de la maladie était faible. Or ce rapport serait plus nuancé que ne le laisse croire l'experte. Le docteur D.\_\_\_\_\_ aurait notamment indiqué que des examens supplémentaires devaient encore être effectués, de sorte que son appréciation n'aurait pas été définitive. Les experts n'auraient du reste pas procédé aux investigations complémentaires qu'il a préconisées. Dans un certificat médical subséquent du 11 janvier 2022, il aurait constaté une incapacité de travail de 80 %. L'évaluation de l'experte en rhumatologie serait par ailleurs contradictoire, puisqu'elle aurait estimé que le traitement par Plaquenil avait un bon effet, tout en faisant le constat que la polyarthrite rhumatoïde n'était pas traitée à satisfaction. La recourante se réfère au surplus aux avis de six médecins

traitants, qui feraient sérieusement douter du bien-fondé de l'évaluation des experts sur le plan rhumatologique.

### **E. 6.2.1**

Contrairement à ce que laisse entendre la recourante, les experts ne se sont pas fondés uniquement sur le rapport du docteur D. \_\_\_\_\_ du 16 mai 2019 pour retenir une pleine capacité de travail, avec une diminution de rendement de 50 % dès cette date. Comme l'ont exposé les juges cantonaux, l'experte rhumatologue s'est livrée à un examen clinique complet de la recourante, notamment des articulations. Elle a reproduit en détail ses observations et décrit les douleurs de l'intéressée. Elle a qualifié l'activité de la maladie de faible en faisant référence non seulement à l'avis du docteur D. \_\_\_\_\_ du 16 mai 2019, mais aussi à ses propres constatations, aux déclarations de la recourante ainsi qu'aux radiographies des mains et des pieds, qui objectivaient notamment l'absence d'érosion et la présence d'une rhizarthrose bilatérale. Dans un rapport postérieur du 21 août 2020, le docteur D. \_\_\_\_\_ a d'ailleurs confirmé que l'activité de la maladie était faible. Dans son avis du 16 mai 2019, il a effectivement proposé d'effectuer de nouveaux examens, notamment un bilan biologique et radiologique, et en fonction des résultats de rechercher d'éventuels signes de synovite ou d'érosion. À cet égard, force est de constater que l'experte en rhumatologie a bien fait mention et tenu compte d'un bilan biologique et radiologique, et qu'elle s'est prononcée sur la présence ou non d'érosion et de synovite. En outre, il n'est pas contradictoire de relever les effets positifs du traitement par Plaquenil, tout en précisant que d'autres traitements pourraient se révéler plus efficaces encore. L'évaluation par l'experte de la capacité de travail de la recourante se base ainsi sur une analyse médicale exhaustive et exempte de contradictions. Le docteur D. \_\_\_\_\_ n'a fourni aucun élément qui permettrait de s'en écarter, le certificat médical du 11 janvier 2022 attestant une incapacité de travail de 80 % n'étant nullement motivé.

### **E. 6.2.2**

Pour le reste, les rapports des autres médecins traitants ne sont pas non plus de nature à remettre en cause l'appréciation des experts. Dans ses avis des 13 décembre 2019 et 21 octobre 2020, la doctoresse G. \_\_\_\_\_, médecin praticien, a fait état d'une capacité de travail limitée à 20 % depuis le 12 novembre 2018. Son analyse, sommaire, s'avère toutefois peu voire pas motivée et elle ne mentionne aucun élément objectif pertinent qui aurait été ignoré par les experts. Il en va de même de l'évaluation du docteur H. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, qui, dans son bref avis du 28 août 2020, s'est contenté de constater que la recourante était fortement limitée dans sa capacité de travail en raison des douleurs et de la fatigue induites par son affection somatique. Dans son très bref certificat médical du 2 février 2023, le docteur I. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, a attesté une capacité de travail de maximum 20 % en raison de douleurs articulaires invalidantes, sans autre précision et sans prendre position sur l'expertise réalisée un an auparavant. Dans son rapport du 23 novembre 2023, la doctoresse J. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, a retenu une incapacité de travail totale. Comme l'ont souligné les premiers juges, elle n'a toutefois pas rapporté d'éléments concrets laissant penser que l'état de santé de la recourante se serait aggravé depuis l'expertise. Elle ne s'est du reste pas non plus déterminée sur l'appréciation des experts. Son analyse s'apparente ainsi à une simple opinion divergente. S'agissant enfin de l'avis exprimé par la doctoresse E. \_\_\_\_\_, il peut être renvoyé aux considérants qui précèdent (cf. consid. 5.1 et 5.3 supra).

### **E. 6.2.3**

Au vu de ce qui précède, c'est sans arbitraire que les juges précédents ont confirmé, sur la base de l'expertise de CEMEDEX, que la recourante disposait dès le 16 mai 2019 d'une pleine capacité de travail, avec une baisse de rendement de 50 %, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. En l'absence d'éléments militant pour une nouvelle expertise, ils n'ont pas davantage versé dans l'arbitraire et violé le droit d'être entendue de la recourante - comme elle le soutient en vain - en rejetant par appréciation anticipée des preuves sa requête de mise en oeuvre d'une expertise judiciaire (cf. ATF 146 III 73 consid. 5.2.2; 144 II 427 consid. 3.1.3). La recourante ne critiquant pas, au surplus, la comparaison des revenus à laquelle a procédé la juridiction cantonale, son recours, en tout point mal fondé, doit être rejeté.

### **E. 7**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ).

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