

BGer 8C_557/2025 vom 10. März 2026

Bundesgericht, 2026-03-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_557_2025

FR: TF 8C_557/2025 du 10 mars 2026

IT: TF 8C_557/2025 del 10 marzo 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 151 IV 338 consid. 2.3.5; 146 IV 297 consid. 1.2; 142 III 402 consid. 2.6). 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 de l'assurance-invalidité, consécutivement à sa nouvelle demande de prestations déposée le 28 avril 2020.

E. 3.2

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI (RS 831.201) et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017 2535). Au regard des principes généraux en matière de droit transitoire (cf. ATF 150 V 323 consid. 4.2; 150 II 390 consid. 4.3; 149 II 320 consid. 3), c'est à bon droit que la juridiction cantonale a fait application de l'ancien droit, tout au moins pour la période courant jusqu'au 31 décembre 2021. Pour le surplus, la recourante ne soutient pas, à juste titre, que les modifications législatives entrées en vigueur depuis lors pourraient avoir une influence sur son droit aux prestations pour la période postérieure au 31 décembre 2021.

E. 4.1

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et la jurisprudence relatives notamment à la notion d'invalidité (art. 8 al. 1 LPGA 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), à l'examen matériel d'une nouvelle demande de prestations à l'aune de l' art. 17 al. 1 LPGA , applicable par analogie (ATF 147 V 167 consid. 4.1; 141 V 9 consid. 2.3; 133 V 108 consid. 5), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 135 V 465 consid. 4.4; 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. 4.2

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 151 V 244 consid. 3.5; 137 V 210 consid. 1.3.4; 135 V 465 consid. 4.4). En effet, au vu de la divergence reconnue par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 137 V 210 consid. 1.2.4; 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_170/2025 du 30 janvier 2026 consid. 3.2.2 et l'arrêt cité).

E. 5

À l'instar de l'intimé, les premiers juges ont retenu, sur la base des expertises du CEMed et du BEM, auxquelles ils ont reconnu une pleine valeur probante, que la recourante présentait une incapacité de travail totale dans son activité habituelle depuis décembre 2019. En revanche, elle disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, à savoir sans travail en hyperflexion, hyperextension ou rotation du rachis cervical, sans port répété de charges supérieures à 5 kg, sans travail en antéflexion, hypertension ou rotation du tronc, et ne nécessitant pas une élévation des épaules au-delà de l'horizontale. Le tribunal cantonal a estimé que les avis médicaux des médecins traitants de la recourante ne remettaient pas en cause les évaluations circonstanciées, cohérentes et motivées des experts. S'agissant du calcul du taux d'invalidité, qui n'était pas contesté, il a confirmé qu'aucun préjudice économique ne résultait de la comparaison des revenus d'invalidé et sans invalidité. Même en appliquant l' art. 26

bis al. 3 RAI dans sa version au 1

er janvier 2024 et en opérant un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidé, le degré d'invalidité n'excédait pas 10 %, ce qui était insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Soulignant que les éléments au dossier leur permettaient de statuer en pleine connaissance de cause, les juges cantonaux ont rejeté, par appréciation anticipée des preuves, la requête de la recourante tendant à la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire.

E. 6

La recourante se plaint d'un établissement manifestement inexact des faits et d'une appréciation arbitraire des preuves.

E. 6.1.1

À ce titre, elle soutient que les premiers juges ont surestimé la valeur probante des expertises ordonnées par l'intimé. Critiquant l'expertise du CEMed, elle reproche au docteur B._____, expert en médecine physique et réadaptation, d'avoir conclu à l'absence d'incapacité de travail dans une activité adaptée, bien qu'il ait décrit un tableau polyalgique et de multiples limitations fonctionnelles et qu'il ait admis la plausibilité des symptômes. De manière plus générale, elle expose que l'évaluation consensuelle des experts du CEMed recense quatorze diagnostics; conclure, malgré un tel "empilement plurifocal" et les limitations y afférentes, à une capacité de travail totale, sans "démontrer concrètement la compensation de chaque limitation", serait insoutenable. La recourante fait en outre grief aux experts du CEMed d'avoir retenu qu'elle était autonome dans sa vie quotidienne, alors qu'elle présenterait en réalité une autonomie domestique réduite. À ce propos, les trois experts auraient du reste posé des constats contradictoires. Le docteur C._____, expert en chirurgie de la main auprès du BEM, serait pour sa part allé au-delà de son champ de spécialité en procédant à des extrapolations globales concernant la capacité de travail. La recourante relève encore que l'intimé et la cour cantonale ont retenu une incapacité de travail totale dans l'activité habituelle, en s'écartant sur ce point de l'avis des experts du CEMed, qui ont fait état d'une pleine capacité de travail dans cette activité. Cela aurait dû faire douter l'instance précédente du bien-fondé de l'expertise du CEMed.

E. 6.1.2

Ces critiques sont dénuées de pertinence. Malgré la pluralité des atteintes somatiques et psychiques retenues, le docteur B._____ et ses confrères du CEMed ont estimé que la recourante avait une capacité de travail entière dans une activité adaptée à son état de santé. Dans chacun de leur rapport d'expertise ainsi que dans leur évaluation consensuelle, ils ont exposé en détail les raisons pour lesquelles les troubles de la recourante n'étaient pas incapacitants, contrairement à l'avis de certains médecins traitants, quand bien même les symptômes et les pertes de fonctionnalité étaient "plausibles dans leur expression". Cela étant, ils ont conditionné l'exercice d'une activité professionnelle au respect de ses limitations fonctionnelles, dont ils ont ainsi dûment tenu compte. À cet égard, il peut être renvoyé à l'arrêt attaqué, qui relate dans le détail l'appréciation des experts, que l'autorité précédente a, sans arbitraire, jugé convaincante. S'agissant de l'autonomie de la recourante dans sa vie quotidienne, les constatations des trois experts sur le déroulement d'une journée type, qui se fondent sur ses propres déclarations, se recourent dans les grandes lignes. Sans que leur appréciation ne prête le flanc à la critique, ils en ont déduit que la recourante était autonome dans sa vie quotidienne, ce que la description d'une journée type par le docteur

C._____, expert en chirurgie de la main au BEM, vient du reste étayer. Comme l'a souligné la juridiction cantonale, il en va de même de certaines observations des médecins traitants de la recourante au Service de rhumatologie de l'Hôpital D._____. En ce qui concerne la capacité de travail de la recourante dans son activité habituelle, le fait que l'intimé et la cour cantonale n'ont pas suivi les experts du CEMed sur ce point ne remet pas en cause la pertinence de l'analyse médicale de ces derniers. L'intimé a en effet procédé de la sorte en raison de doutes portant sur le cahier des charges de la recourante dans son ancienne activité et la description qu'en a faite la recourante aux experts. L'intimé et le tribunal cantonal n'ont donc pas invalidé l'appréciation médicale des experts, leurs réserves ne portant que sur la représentation qu'avaient ceux-ci de l'ancien emploi de la recourante. Cette manière de faire est exempte d'arbitraire. Enfin, contrairement à ce que la recourante soutient, le docteur C._____ a évalué la capacité de travail uniquement sur le plan de la chirurgie de la main.

E. 6.2.1

La recourante reproche en outre aux juges précédents d'avoir minimisé les avis de ses médecins traitants. Elle se réfère en particulier à un rapport du Service de rhumatologie de l'Hôpital D._____ du 25 juin 2024, qui atteste une incapacité totale de travail au moment de son hospitalisation et recommande de suspendre toute réévaluation pendant douze mois. Elle cite également un rapport psychiatrique du 18 juillet 2024 du Service de psychiatrie de liaison de l'Hôpital D._____, dans lequel les médecins font état d'un épisode dépressif moyen, qui corroborerait les constats de la doctoresse E._____ - spécialiste en psychiatrie et psychothérapie - sur la chronicité des troubles anxio-dépressifs en interaction avec la douleur. Elle ajoute que les appréciations d'autres médecins traitants n'ont pas été discutées de manière substantielle par la juridiction cantonale, alors qu'elles convergent avec les avis de leurs confrères de l'Hôpital D._____.

E. 6.2.2

Par son argumentation, la recourante échoue à démontrer que le tribunal cantonal aurait apprécié les preuves de manière arbitraire. En ce qui concerne le rapport en rhumatologie de l'Hôpital D._____ du 25 juin 2024, elle n'expose pas - et on ne voit pas - en quoi les médecins traitants auraient mis en exergue des éléments pertinents ignorés par les experts du CEMed et du BEM. Au terme d'une motivation détaillée à laquelle on peut renvoyer, la cour cantonale a retenu sans arbitraire que ce rapport s'apparentait à une appréciation divergente d'une même situation médicale. Dans leur rapport du 18 juillet 2024, les médecins du Service de psychiatrie de liaison de l'Hôpital D._____, qui ont émis un bon pronostic pour la reprise du travail, ne se sont pas prononcés sur la capacité de travail de la recourante. Comme l'ont relevé les juges cantonaux, la doctoresse E._____ a estimé que la capacité de travail au plan psychiatrique était complète. En outre, son constat d'une incapacité de travail en raison d'affections somatiques, lesquelles échappent de surcroît à son champ de spécialité, n'est pas motivé. S'agissant des avis des autres médecins traitants, la recourante n'indique pas quelles constatations médicales concrètes feraient sérieusement douter de l'évaluation des experts mandatés par l'intimé. On rappellera que le juge n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les moyens de preuve dont se prévalent les parties. Il peut se limiter à ceux qui paraissent les plus pertinents ainsi qu'à l'examen des questions décisives pour le litige (cf. ATF 150 III 1 consid. 4.5; 147 IV 249 consid. 2.4; 142 II 154 consid. 4.2).

E. 6.2.3

Il suit de ce qui précède que la juridiction cantonale a retenu sans arbitraire, sur la base des expertises du CEMed et du BEM, que la recourante disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles décrites par les experts. En l'absence d'éléments militant pour une nouvelle expertise, elle n'a 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).

E. 7.1

Se plaignant d'une violation du droit fédéral, la recourante soutient que ses restrictions fonctionnelles rendent pratiquement inexistant l'éventail d'emplois accessibles sur le marché du travail. La cour cantonale n'ayant cité aucun exemple concret d'emploi envisageable, l'activité adaptée exigible serait purement théorique, ce qui serait insuffisant à l'aune de la jurisprudence.

E. 7.2

Ce grief est mal fondé. La recourante 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 un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'oeuvre et un marché du travail structuré, de telle sorte que celui-ci offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (cf. ATF 138 V 457 consid. 3.1; 134 V 64 consid. 4.2.1; arrêt 9C_691/2024 du 30 septembre 2025 consid. 8). En l'espèce, les limitations fonctionnelles alléguées par la recourante à l'appui de son argumentation ne correspondent pas à celles qui ont été constatées par les premiers juges, dont rien ne permet de considérer qu'elles rendraient illusoire les perspectives de travail de la recourante sur un marché du travail équilibré.

E. 8

La recourante expose finalement que ses limitations fonctionnelles justifient un abattement de 25 % sur le revenu d'invalidité. À l'exception de cette question de l'abattement, elle ne s'en prend toutefois pas aux revenus d'invalidité et sans invalidité, fixés tous deux sur la base de l'ESS. Or un hypothétique abattement de 25 % aboutirait à un taux d'invalidité de 25 %, ce qui s'avère insuffisant pour ouvrir le droit à une rente, que ce soit sous l'empire du droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 (cf. art. 28 al. 2 LAI, dans sa teneur jusqu'à cette date, et art. 28b al. 4 LAI pour la période postérieure).

E. 9

Au vu de ce qui précède, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté. La recourante, qui succombe, a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire gratuite. Une partie ne remplit les conditions de l'assistance judiciaire que si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si ses conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec (art. 64 al. 1 LTF; ATF 140 V 521 consid. 9.1). Au regard des motifs avancés par la recourante, en particulier de l'absence de toute référence à un avis médical mentionnant des éléments objectifs pertinents qu'auraient omis les experts, le recours apparaissait d'emblée dénué de

chances de succès. Par conséquent, la requête d'assistance judiciaire doit être rejetée. La recourante doit par conséquent payer les frais judiciaires (cf. art. 66 al. 1 LTF) et ne peut pas prétendre à la prise en charge des honoraires de son avocat.

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