



---

Cour III  
C-1544/2007  
{T 0/2}

## Arrêt du 13 juin 2008

---

Composition

Elena Avenati-Carpani (présidente du collège),  
Francesco Parrino, Franziska Schneider, juges,  
Pascal Montavon, greffier.

---

Parties

**L.**\_\_\_\_\_,  
représenté par Bergantiños Convenios Internacionales,  
Marcelino Freire Nión,  
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résidant à l'étranger OAIE,**  
avenue Edmond-Vaucher 18, case postale 3100,  
1211 Genève 2,  
autorité inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité; art. 87 al. 3 et 4 RAI.

**Faits :****A.**

Le ressortissant espagnol L.\_\_\_\_\_, né le 21 septembre 1960, a travaillé en Suisse de 1985 à 1989 dans la construction. Retourné en Espagne il eut diverses activités et exerça en dernier lieu celle de plombier-installateur de fin juillet 1996 à début septembre 1998. Il fut ensuite au chômage et en incapacité de travail (pces 2, 5, 11, 19). Le 27 décembre 2002 il déposa une première demande de prestations d'invalidité suisse auprès de l'Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) qui la transmit à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (pce 1). Cette demande fut rejetée par décision de l'OAIE du 2 février 2004 relevant une capacité de travail entière dans des activités plus légères permettant la réalisation d'un gain excluant le droit à une rente (pce 20). Le service médical de l'OAIE et ledit office relevèrent en effet sur la base du dossier que l'intéressé, souffrant d'une cirrhose hépatique pour cause d'éthylisme chronique avec abstinence d'une année, de varices oesophagiennes et de cellulite à la jambe gauche, présentait une incapacité de travail de 70% en tant que plombier depuis le 8 mars 2002, mais de 0% dans des activités adaptées (pce 17, 19), ce qui entraînait une invalidité de 20.70% selon la comparaison de salaires en résultant sans et avec invalidité (pce 18). L'INSS communiqua le 18 mars 2004 à l'OAIE que l'intéressé n'était également pas reconnu en incapacité selon la législation espagnole (pce 21).

**B.**

Le 12 mai 2004 l'intéressé déposa une deuxième demande de prestation d'invalidité de droit suisse à l'INSS qui la transmit à l'OAIE (pce 23). L'OAIE porta les pièces suivantes au dossier:

- le questionnaire à l'assuré daté du 14 novembre 2004 n'indiquant aucune activité exercée (pce 31),
- le questionnaire pour l'employeur non daté indiquant une activité à plein temps de plombier de durée déterminée du 29 juillet 1996 au 4 septembre 1998 (pce 32),
- un rapport d'analyses médicales daté du 1<sup>er</sup> juin 2004 (pces 33),

- un rapport médical signé de la Dresse Q.\_\_\_\_\_ daté du 6 mai 2004 faisant état d'un syndrome de dépendance alcoolique, d'hépatite chronique d'origine éthylique et d'abstinence à l'alcool d'une année (pce 34),
- un rapport médical paraphé daté du 1<sup>er</sup> juin 2004 faisant état d'hépatite chronique et hypertension portale (pce 35),
- un rapport médical signé de la Dresse M.\_\_\_\_\_ daté du 21 juin 2004 faisant état de cholélithiase (pce 36),
- un rapport médical détaillé E213 établi par le service médical de la Sécurité sociale espagnole daté du 29 juillet 2004 faisant état de 4 séjours hospitaliers en 2001-2003 en relation avec l'hépatite chronique affectant l'intéressé (168cm/78kg), de varices oesophagiennes, de crises comitiales, d'un syndrome variqueux des membres inférieurs et posant le diagnostic de dépendance alcoolique avec status d'abstinence de 12 mois et d'hépatite chronique d'origine éthylique (pce 37).

### C.

Invité à se déterminer sur la documentation médicale par l'OAIE, le Dr F.\_\_\_\_\_, médecin de l'OAIE, reprit dans son rapport du 26 janvier 2005 le diagnostic posé dans le rapport E213 et nota que l'état de santé de l'assuré ne s'était pas modifié depuis la précédente appréciation du service médical de l'OAIE en novembre 2003 et qu'en conséquence l'assuré présentait toujours une incapacité de travail de 0% dans des activités adaptées (pces 38-39). Par décision du 15 février 2005 l'OAIE rejeta la demande de rente d'invalidité (pce 41).

Par acte du 18 mars 2005 l'intéressé indiqua former opposition et réserver sa détermination qui allait suivre ultérieurement (pce 42). Le 23 mars 2005 l'INSS communiqua à l'OAIE que l'intéressé n'était pas reconnu en incapacité de travail selon la législation espagnole (pce 43). Par acte du 11 août 2005 l'intéressé informa l'OAIE être reconnu en Espagne avec un taux d'invalidité de 82%, ne pas pouvoir se déplacer seul, pâtir d'un état de santé de caractère dégénératif et irréversible, être dans l'incapacité d'exercer une activité à caractère lucratif. Il se référa à la documentation médicale figurant déjà au dossier (pce 47).

Par décision sur opposition du 26 août 2005 l'OAIE rejeta la demande de rente d'invalidité relevant, sur la base du dossier médical, la capaci-

té pour l'intéressé d'exercer à 100% une activité lucrative adaptée à son état de santé qui par rapport à son ancienne activité de plombier occasionnerait une perte de gain de 21%, taux inférieur au taux seuil de 40% ouvrant le droit à une rente (pce 48). Cette décision entra en force.

#### **D.**

Par correspondance du 20 février 2006, l'intéressé déposa une troisième demande de prestations d'invalidité directement auprès de l'OAIE faisant valoir une aggravation irréversible de son état de santé. Il joignit un certificat médical signé du Dr F.\_\_\_\_\_ daté du 14 février 2006 reprenant le diagnostic connu et concluant à une incapacité totale d'exercer une activité lucrative (pces 49 s.). L'OAIE transmit le dossier à son médecin conseil, la Dresse S.\_\_\_\_\_. Dans son rapport du 22 mai 2006 elle retint le diagnostic d'hépatopathie alcoolique, avec varices oesophagiennes et crises comitiales, complété, sans répercussion sur la capacité de travail, de cholélithiase, et indiqua que le rapport médical du Dr F.\_\_\_\_\_ faisait état desdites pathologies avec les traitements suivis et indiquait une évolution défavorable. Elle précisa que les éléments fournis ne permettaient pas de conclure à une modification de l'état de santé par rapport à la précédente demande et que les prises de position antérieures des médecins conseils de l'OAIE restaient d'actualité (pce 52). Par décision du 6 juin 2006, l'OAIE n'examina pas la troisième demande de rente faisant valoir que les conditions d'examen n'étaient pas remplies du fait qu'il n'avait pu être établi de manière plausible que l'invalidité s'était modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis le rejet de la deuxième demande (pce 53).

L'intéressé, représenté par Jaime Serin Perez de Bergantinos Convenios Internacionales, forma opposition contre cette décision le 27 juin 2006 concluant à l'annulation de la décision et à l'entrée en matière sur la demande de rente (pce 54). Par décision sur opposition du 16 janvier 2007, l'OAIE confirma sa précédente décision. Il fit valoir que dans la procédure d'opposition précédente l'assuré n'avait pas fourni d'éléments propres à modifier sa décision, que le rejet de sa demande avait été confirmé par une décision sur opposition entrée en force et que la nouvelle demande, accompagnée du certificat du Dr F.\_\_\_\_\_, n'avait pas permis de conclure à une modification de l'état de santé de l'assuré par rapport à la demande précédente comme le requiert l'art. 87 al. 3 RAI (pce 55).

**E.**

Par acte du 26 février 2007, l'intéressé, représenté par Marcelino Freire Nion de Bergantinos Convenios Internacionales, interjeta recours auprès du Tribunal administratif fédéral concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité vu la dégradation de son état de santé. Il joignit à son recours un rapport médical établi par le Dr A.\_\_\_\_\_ daté du 17 février 2007 et des rapports d'analyse du sang effectués le 6 février 2007 (pce TAF 1).

Invité à se déterminer sur le recours, l'OAIE transmet le dossier à la Dresse S.\_\_\_\_\_ de son service médical pour prise de position. Dans son rapport du 19 avril 2007 elle releva du rapport du Dr A.\_\_\_\_\_ notamment le diagnostic de cirrhose hépatique alcoolique, avec hépatopathie, hypertension portale, varices oesophagiennes, crises comitiales, dans un contexte de sevrage, diabète de type II débutant, hypoxie modérée, fonctions pulmonaires normales, présence d'un élargissement des hiles, suspicion de sarcoïdose non confirmée. Elle indiqua que l'intéressé présentait depuis 2001 une hépatopathie alcoolique, avec hémorragies digestives, sur varices oesophagiennes, qui ont dû être sclérosées, et des crises comitiales dans un contexte de sevrage avec un alcoolisme toujours actif, mais que les documents n'apportaient aucun élément nouveau ni en faveur d'une aggravation. Elle nota qu'il y avait certes un risque de saignements au niveau des varices oesophagiennes, mais que celles-ci étant de grade I, le risque était d'env. 7% alors qu'il était de 30% et plus en cas de grade II et III. Elle indiqua que l'assuré était dénutri au vu des faibles taux d'albumine et qu'une abstinence complète à l'alcool, exigible, était susceptible d'entraîner une amélioration nette de son état de santé. Enfin elle conclut que des activités de substitution sans effort important ni stress, ni maniement de machines potentiellement dangereuses, sans risque de chute ni de blessure restaient toujours exigibles (pce 57).

Dans sa réponse au recours du 25 avril 2007, l'OAIE en proposa le rejet. Il fit valoir qu'une demande de révision doit établir de manière plausible que l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits, que l'art. 87 al. 3 RAI limitait l'examen des demandes aux cas où les allégations de dégradation de l'état de santé de l'assuré étaient plausibles et qu'à défaut l'affaire était liquidée sans autre examen par une décision de non-entrée en matière, qu'en l'occurrence la nouvelle documentation médicale apportée par le recourant n'avait pas

mis en évidence d'éléments nouveau pouvant influencer sa capacité de travail depuis la décision sur opposition du 26 août 2005 (pce TAF 4).

Par réplique du 7 juin 2007, l'intéressé maintint son recours, indiquant être suffisamment atteint dans sa santé pour prétendre un droit à une rente d'invalidité (pce TAF 6).

## **F.**

Par ordonnance du 14 juin 2007 l'intéressé fut invité à fournir une avance de frais de Fr. 300.- dont il s'acquitta par un versement partiel de Fr. 288.- dans le délai imparti.

### **Droit :**

#### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi de rente d'invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20).

**1.2** En vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Selon l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

**1.3** Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

**1.4** Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** L'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109.268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1<sup>er</sup> juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et enfin le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du Règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'Annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'Accord, en particulier son Annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

**2.2** L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les Règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71.

**2.3** De jurisprudence constante l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (ATFA cause I 435/02 consid. 2 du 4 février 2003; Revue à l'intention des caisses de compensation (RCC) 1989 p. 330). Même après l'en-

trée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 257 consid. 2.4).

### **3.**

**3.1** Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient.

**3.2** L'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 et les références). Les dispositions de la 5<sup>ème</sup> révision de la LAI entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 ne sont donc pas applicables et les dispositions citées ci-après sont celles en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

### **4.**

**4.1** Le recourant a présenté sa troisième demande de rente le 27 février 2006, une précédente demande de rente ayant été rejetée par décision sur opposition du 26 août 2005 entrée en force.

En application de l'art. 87 al. 3 et 4 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), lorsque la rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande de l'assuré ne peut être examinée que si elle établit de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. A défaut d'apporter cette preuve préalable au nouvel examen du droit à la rente, l'affaire est liquidée sans autre examen par une décision de non-entrée en matière sujette à opposition puis, cas échéant, à recours devant le tribunal compétent.

**4.2** Dans l'examen des allégations de l'assuré quant à la péjoration de son état de santé, l'administration doit se montrer d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter. Le juge doit comparer la situation existante au moment du rejet de la demande de rente avec les cir-

constances existantes au moment de la décision sur opposition de refus d'entrer en matière sur la nouvelle demande (ATF du 11 mai 2006 cause I 187/05, voir ég. ATF 130 V 349 consid. 3.5). Le juge ne doit examiner comment l'administration a tranché la question de l'entrée en matière que lorsque ce point est litigieux, c'est-à-dire uniquement quand l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 4 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Ce contrôle par l'autorité judiciaire n'est en revanche pas nécessaire lorsque l'administration est entrée en matière sur la nouvelle demande (ATF 109 V 114 consid. 2b; ATF du 8 janvier 2007 cause I 597/05). Ces principes, développés par la jurisprudence en relation avec la nouvelle demande de prestations (art. 87 al. 3 et 4 RAI), sont également applicables, par analogie, à la demande de révision (ATF 130 V 73 consid. 3, 109 V 264 consid. 3).

**4.3** Il faut dès lors examiner la question de savoir si c'est à juste titre que l'administration a rendu une décision de refus d'entrer en matière. Il est à relever dans ce cadre en ce qui concerne la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants que le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). Cette réserve s'applique également aux rapports médicaux que l'intéressé sollicite de médecins non traitants spécialement mandatés pour étayer un dossier médical. Toutefois le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie et est produit pendant la procédure ne justifie pas en soi des doutes quant à sa valeur probante (ATF 125 V 353 consid. 3b/dd et les références citées).

## **5.**

**5.1** En l'espèce l'OAIE et son service médical ont relevé dans le cadre de la précédente demande de rente, qui a été examinée, que l'intéressé souffrait d'une hépatite chronique d'origine éthylique, de varices œsophagiennes, de crises comitiales, d'un syndrome variqueux des membres inférieurs, de dépendance alcoolique avec status d'abstinence de 12 mois, mais que ces atteintes à la santé ne l'empêchaient pas d'exercer à 100% une activité lucrative adaptée à son état de santé qui par rapport à son ancienne activité de plombier occasionnerait une

perte de gain de 21%, taux inférieur au taux seuil de 40% ouvrant le droit à une rente.

**5.2** S'agissant de la troisième demande de rente, l'OAIE et son service médical, sur la base de la documentation médicale apportée par le recourant, notamment en procédure de recours contre la décision sur opposition de refus d'entrer en matière, releva le diagnostic de cirrhose hépatique alcoolique, avec hépatopathie, hypertension portale, varices oesophagiennes, crises comitiales, dans un contexte de sevrage, diabète de type II débutant, hypoxie modérée, fonctions pulmonaires normales, présence d'un élargissement des hiles, suspicion de sarcoïdose non confirmée. Le médecin de l'OAIE indiqua que l'intéressé présentait depuis 2001 une hépatopathie alcoolique, avec hémorragies digestives, sur varices oesophagiennes, qui ont dû être sclérosées, et des crises comitiales dans un contexte de sevrage avec un alcoolisme toujours actif, mais que les documents n'apportaient aucun élément nouveau ni en faveur d'une aggravation. Il nota qu'il y avait certes un risque de saignements au niveau des varices oesophagiennes, mais qu'il n'était pas déterminant. Il indiqua qu'une abstinence complète d'alcool était susceptible d'entraîner une amélioration nette de l'état de santé et que celle-ci était exigible. Enfin il conclut que des activités de substitution sans effort important ni stress, ni maniement de machines potentiellement dangereuses, sans risque de chute ni de blessure restaient toujours exigibles. Or, comme l'a justement relevé l'OAIE dans sa décision sur opposition de non-entrée en matière, les affections répertoriées dans les documents produits correspondent à celles qui avaient déjà été diagnostiquées dans le cadre des deux précédentes demandes de prestations. Le recourant n'a donc pas apporté la preuve d'une détérioration manifeste de son état de santé.

Le Tribunal de céans peut confirmer cette appréciation de l'autorité inférieure prise sur la base d'un rapport circonstancié de son service médical en réponse à la documentation médicale produite par le recourant. La décision sur opposition de non-entrée en matière peut dès lors être confirmée.

## **6.**

La décision a été rendue après le 1<sup>er</sup> juillet 2006, entrée en vigueur de l'art. 69 al. 2 LAI soumettant la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal administratif fédéral à des frais de procédure. Il est

perçu *in casu* Fr. 300.- de frais de procédure à charge du recourant débouté. Ce montant est partiellement compensé avec l'avance de frais fournie de Fr. 288.-. Le solde de Fr. 12.- doit être versé sur le compte du Tribunal. Il n'est pas allouée de dépens.

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 300.-, sont mis à la charge du recourant. Ce montant est compensé par l'avance de frais déjà versée de Fr. 288.-. Le solde de Fr. 12.- doit être versé sur le compte du Tribunal dès l'entrée en force du présent arrêt (le bulletin de versement sera envoyé par courrier séparé).

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- au représentant du recourant (Recommandé + AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. )
- à l'Office fédéral des assurances sociales.

L'indication des voies de droit figure sur la page suivante.

La présidente du collège:

Le greffier:

Elena Avenati-Carpani

Pascal Montavon

**Indication des voies de droit :**

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :