



Cour III
C-228/2013

Arrêt du 14 mai 2014

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,
Nicole Ricklin, greffière.

Parties

A. _____,
recourante,

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 (décision du 6 décembre 2012).

Faits :**A.**

Par décision du 2 juillet 2009, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) a octroyé à A._____, ressortissante portugaise née le 15 juillet 1964, une demi-rente d'invalidité du 1^{er} janvier 2006 au 31 août 2007 (AI pce 105). L'assurée a interjeté recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral.

B.

Dans son arrêt du 3 octobre 2011 (C-5042/2009), le Tribunal administratif fédéral a réformé la décision du 2 juillet 2009 et octroyé à l'assurée une demi-rente d'invalidité du 1^{er} janvier 2006 au 31 août 2009 et non seulement jusqu'au 31 août 2007 (AI pce 114). Dans son arrêt du 18 avril 2012 (9C_865/2011), le Tribunal fédéral a rejeté le recours de l'assurée et confirmé l'arrêt du 3 octobre 2011 du Tribunal administratif fédéral limitant la demi-rente d'invalidité au 31 août 2009 (AI pce 122).

C.

Par décision du 2 août 2012, l'OAIE a, en complément de la décision du 2 juillet 2009, octroyé à l'assurée une demi-rente d'invalidité du 1^{er} septembre 2007 au 31 août 2009 (AI pce 127).

D.

Dans son courrier du 10 septembre 2012 adressé au Tribunal fédéral, l'assurée a demandé en substance une rente d'invalidité aussi pour la période après le 1^{er} septembre 2009. Le Tribunal administratif fédéral a transmis le courrier de l'assurée à l'OAIE pour compétence (AI pce 129).

E.

Par projet de décision du 1^{er} octobre 2012, l'OAIE a communiqué à l'assurée qu'il entendait ne pas examiner la nouvelle demande de prestations parce qu'il n'était pas établi de manière plausible que l'invalidité s'était modifiée de manière à influencer le droit au prestations depuis la suppression de la demi-rente d'invalidité au 31 août 2009 (AI pce 130). Le 8 novembre 2012, l'assurée a présenté des objections sans produire de nouvelles pièces médicales (AI pce 131). Par décision du 6 décembre 2012, l'OAIE n'est pas entré en matière sur la nouvelle demande de prestations (AI pce 132).

F.

Le 14 janvier 2013, l'assurée a interjeté recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral. Elle a argué qu'elle luttait pour une

pension d'invalidité depuis 2003 et a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité (TAF pce 1).

G.

Dans sa réponse au recours du 19 février 2013, l'OAIE a proposé le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée (TAF pce 3).

H.

Par décision incidente du 8 mai 2013 (TAF pce 10), le Tribunal administratif fédéral a refusé la demande d'assistance judiciaire partielle de la recourante et lui a imparti un délai de 30 jours dès réception pour présenter une réplique et s'acquitter, sous peine d'irrecevabilité du recours, d'une avance de 400 francs sur les frais de procédure présumés. La recourante s'est acquittée dudit montant le 10 juin 2013 (TAF pce 12). Elle n'a pas présenté d'observations supplémentaires.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE.

1.2 Selon l'art. 37 LTAF la procédure devant le Tribunal de céans est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} 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. 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. Selon l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} 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 1er 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 1er 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. Les nouveaux règlements (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination

des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1) et (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (RS 0.831.109.268.11), valables dans les relations entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne dès le 1^{er} avril 2012, avec l'entrée en vigueur de l'annexe II révisée de l'ALCP, et qui remplacent les règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72, sont également applicables dans la présente procédure.

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 (arrêt du Tribunal fédéral I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même après l'entrée 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 253 consid. 2.4).

3.

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 136 V 24 consid. 4.3; 130 V 445 consid. 1.2 et les références). Les dispositions de la révision 6a (premier volet) de la LAI entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2012 sont applicables et les dispositions citées ci-après sont celles en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2012 vu la date de la décision attaquée.

4.

4.1 La décision dont est recours fait suite à une première demande de rente ayant abouti à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité limitée dans le temps pour la période du 1^{er} septembre 2006 au 31 août 2009 selon l'arrêt du Tribunal administratif fédéral du 3 octobre 2011, confirmé par l'arrêt du 18 avril 2012 du Tribunal fédéral.

4.2 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 ou accordée pour une période limitée, 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. Il appartient au demandeur d'apporter cette preuve. Le principe inquisitoire ne s'applique pas à la procédure prévue

par l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 68 consid. 5.2.5; arrêt du Tribunal fédéral I 607/04 du 6 décembre 2005 consid. 3). 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 recours devant le tribunal compétent. Toutefois, le degré de la preuve exigée par l'art. 87 al. 3 RAI n'est pas celui de la haute vraisemblance prépondérante généralement exigée en matière d'assurance sociale. Il suffit que certains indices (simple vraisemblance) militent en faveur d'une aggravation de l'état de santé, même si subsiste la possibilité que la modification invoquée soit démentie par un examen plus approfondi (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_881/2007 du 22 février 2008 consid. 2.2. et 9C_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 2.2). Par ailleurs, si l'administration entre en matière sur la demande, elle doit instruire la cause et déterminer si la modification du degré d'invalidité rendue plausible par l'assuré s'est effectivement produite (ATF 130 V 71 consid. 2.2).

4.3 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. Inversement, si le laps de temps est relativement long l'administration a un devoir d'examen plus large. 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 circonstances existantes au moment de la décision de refus d'entrer en matière sur la nouvelle demande (arrêt du Tribunal fédéral I 187/05 du 11 mai 2006, voir ég. ATF 130 V 349 consid. 3.5).

4.4 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).

4.5 En l'espèce, l'OAIE a rendu une décision de refus d'entrer en matière parce qu'il a estimé qu'il n'était pas établi de manière plausible que l'inva-

lidité s'était modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis la suppression de la demi-rente au 31 août 2009. L'assurée elle-même ne fait pas valoir de péjoration de son état de santé depuis août 2009, mais réitère qu'elle présente une incapacité de travail justifiant l'octroi de prestations. Le Tribunal de céans constate que le recourante ne produit aucun document médical attestant une aggravation de son état de santé, mais fait valoir qu'elle est incapable de travailler depuis des années et conteste ainsi la limitation au 31 août 2009 de la demi-rente d'invalidité. Or, vu l'arrêt du Tribunal administratif fédéral du 3 octobre 2011, confirmé par l'arrêt du 18 avril 2012 du Tribunal fédéral, il est établi que l'assurée n'avait plus de droit à une rente d'invalidité à partir du 1^{er} septembre 2009.

Selon les pièces médicales versées au dossier, il n'est pas établi de manière plausible que l'invalidité se soit modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis la suppression de la demi-rente d'invalidité au 31 août 2009. En effet, les certificats médicaux déjà déposés et pris en compte lors de la première procédure de recours devant le Tribunal administratif fédéral, sont irrelevants pour déterminer une modification de la situation médicale de l'intéressée. C'est donc à raison que l'OAIE n'est pas entré en matière sur la nouvelle demande dans la décision attaquée.

5.

5.1 Le recours, manifestement infondé, doit partant être rejeté dans une procédure à juge unique (art. 85^{bis} al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10], applicable par le renvoi de l'art. 69 al. 2 LAI).

5.2 Les frais de procédure, fixés à 400 francs, sont mis à la charge de la recourante (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont prélevés sur l'avance de frais du même montant dont elle s'est acquittée au cours de l'instruction.

5.3 Il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173. 320.2]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure de 400 francs sont mis à la charge de la recourante et sont prélevés sur l'avance de même montant déjà fournie.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. _____ ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La juge unique :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Nicole Ricklin

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 fédérale 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 du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :