

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Cour III  
C-2727/2006 / AI 61835  
N° AVS 662.50.651.156  
{T 0/2}

## **Arrêt du 9 mars 2007**

Juges: E. Avenati-Carpani, F. Parrino, E. Achermann  
Greffier: P. Montavon

Cause:

M.\_\_\_\_\_,  
recourante, représentée par Me José Nogueira Esmoris, Cuesta de la Palloza,  
1-3° Dcha., Ap. 2, ES-15006 A Coruña,

**contre**

**Office AI pour les assurés résident à l'Etranger**, avenue Edmond-Vaucher  
18, case postale 3100, 1211 Genève 2,  
Autorité intimée

concernant  
**Refus de rente d'invalidité**

**Faits :**

A. La ressortissante espagnole M. \_\_\_\_\_, née le 20 mai 1950, a travaillé en Suisse durant les années 1977-1987, 1990-1992 et 1996-2002 en qualité de nettoyeuse en milieu hospitalier, salariée d'une fruiterie et aide cuisinière / nettoyeuse dans l'hôtellerie. Depuis son retour en Espagne en 2002 elle n'a plus repris d'activité lucrative. En date du 16 novembre 2004 elle a présenté une demande de prestations de l'assurance invalidité suisse auprès de l'Institut national de la sécurité sociale (INSS; pce 1), lequel a transmis la demande à l'Office AI pour les personnes résidant à l'étranger (OAIE).

Dans le cadre de la procédure d'examen de la demande, l'OAIE a notamment versé au dossier les pièces suivantes:

- le questionnaire à l'assuré daté du 13 mai 2005 dont il ressort que l'intéressée, qui a toujours travaillé à temps complet, n'a plus repris d'activité lucrative depuis son retour en Espagne fin juin 2002 (pce 9),
- la feuille annexe R à la demande de prestations, de laquelle il ressort que l'intéressée a été victime d'un accident de la circulation le 21 décembre 2002 (pce 8),
- le questionnaire pour les assurés travaillant dans le ménage daté du 13 mai 2005 dont il résulte que l'assurée vit dans un ménage de deux adultes (ferme) et peut effectuer tous les travaux ordinaires et l'entretien du jardin potager à l'exception des grands travaux d'entretien accomplis avec l'aide de son fils (pce 11),
- un rapport médical signé du Dr Remuifian daté du 5 février 2003 en relation avec l'accident de circulation relevant un status favorable après diverses fractures au niveau du sacrum, du pubis iliaque sans déplacement et de quatre côtes gauches (pce 12),
- un rapport médical signé du Dr A. Trillo Castro daté du 21 septembre 2004 faisant notamment état d'un status après polytraumatisme, de douleurs acromo-claviculaires, de limitations en rotation, d'anxiété (pce 13),
- un rapport médical signé du Dr A. Rodriguez Sotillo daté du 10 novembre 2004 suite à un traitement physiothérapeutique relevant une balance articulaire normale sans douleur excepté en quelques positions forcées (pce 14),
- le rapport médical détaillé établi par le service médical de la sécurité sociale espagnole daté du 13 décembre 2004, duquel il ressort que l'intéressée, en bonne santé générale sans limitation fonctionnelle significative suite à son accident de la circulation du 21 décembre 2002, présente un léger déficit résiduel (omalgie gauche) en posture forcée, un status après fractures multiples (sacrum, pubis iliaque gauche, arc costal gauche, luxation acromio-claviculaire de degré II, possible syndrome subacromial) lui permettant néanmoins d'exercer son ancienne activité

dans le nettoyage et en qualité d'aide cuisinière avec une réduction de 15-25% (pce 15).

- B. L'administration a soumis le dossier au Dr A. Hasler, de son service médical, qui a retenu dans son rapport daté du 22 juillet 2005 le diagnostic d'éventuel syndrome subacromial lié à une luxation acromio-claviculaire de degré II entraînant une légère limitation fonctionnelle, un status après fractures multiples sans dislocation, une atteinte de l'arc costal droit, une contusion de l'épaule gauche, un état anxieux, affections sans incidence invalidante (pce 17 s.). Le Dr Hasler retint un taux d'invalidité dans les tâches ménagères de 10% (pce 16). Il a en outre exclu une incapacité de travail significative dans son métier d'aide cuisinière / nettoyeuse (pce 18).
- C. Par décision du 15 août 2005, l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger a rejeté la demande de rente d'invalidité au motif qu'il ne ressortait pas du dossier une incapacité permanente de gain, ni une incapacité moyenne suffisante pendant une année au sens de la notion d'invalidité selon la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales et la loi fédérale sur l'assurance invalidité, qu'en l'occurrence l'accomplissement des travaux habituels était toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente et qu'il était sans importance, pour l'évaluation du degré d'invalidité, qu'une activité raisonnablement exigible soit exercée ou non (pce 19).

L'intéressée, forma opposition contre cette décision par acte du 21 septembre 2005 faisant valoir un état invalidant suite à son accident de la circulation ne lui permettant plus d'exercer quelque activité lucrative même légère. Elle conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, subsidiairement à une rente partielle. A l'appui de son opposition, elle joignit copie du constat d'accident de la route (pce 20).

- D. Par décision sur opposition du 13 mars 2006, l'OAI confirma sa précédente décision relevant que, selon le rapport médical détaillé de la Sécurité sociale espagnole du 13 décembre 2004, l'intéressée était en mesure d'exercer son ancienne activité lucrative et que, selon son service médical, la capacité de travail de l'intéressée suite à son accident était légèrement réduite de quelque 20% pour les activités concernant l'entretien du logement, la lessive et les travaux divers (jardin potager), ce qui, rapporté au temps consacré à ces activités par rapport à toutes les activités ménagères, donnait une incapacité de 10 % seulement, taux auquel il n'y avait pas lieu de s'écarter, faute de nouveaux documents médicaux, et qui n'ouvrait pas le droit à l'octroi d'une rente.
- E. L'intéressée, représentée par Me J. Nogueira Esmoris, interjeta recours le 18 avril 2006 auprès de la Commission fédérale de recours pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après la Commission de recours) à Lausanne concluant à l'annulation de la décision sur opposition et à la reconnaissance d'une rente d'invalidité entière, subsidiairement partielle. Elle ne joignit pas de compléments médicaux à son recours.

- F. Invité par l'autorité de céans à se déterminer, l'OAIE, dans sa réponse du 20 juin 2006, proposa le rejet du recours et la confirmation de la décision sur opposition attaquée. Il fit notamment valoir que l'invalidité d'une personne qui n'exerce pas d'activité lucrative est définie par les art. 5 al. 1 LAI et 8 LPGA, qu'en l'occurrence l'invalidité est évaluée selon l'incapacité d'accomplir des travaux habituels, comme le ménage, l'organisation et la répartition du travail, l'alimentation, le nettoyage de la maison, les achats, la lessive et le repassage de la garde-robe et les travaux variés (par exemple le potager, l'éducation des enfants, l'aide au commerce du conjoint). Or, conformément aux art. 28 al. 1 et 29 al. 1 let. b LAI, un droit à une rente d'invalidité naît en cas d'incapacité de travail de 40% au moins présenté en moyenne pendant une année, sans interruption notable. Sur la base du dossier, l'OAIE releva que son service médical avait constaté que la recourante ne présentait en l'occurrence pas d'invalidité au sens de la loi tant dans les tâches ménagères que dans son ancienne activité comme aide de cuisine et nettoyeuse.

Invitée de son côté par la Commission de recours à maintenir ou retirer son recours au vu de la détermination de l'OAIE, l'intéressée l'a maintenu par réplique du 18 juillet 2006 relevant l'historique de ses atteintes à la santé avec copie des pièces médicales déjà au dossier.

- G. Par duplique du 26 juillet 2006 l'OAIE maintint sa détermination relevant que l'intéressée n'avait pas apporté de nouveaux éléments médicaux propres à modifier son appréciation.

### **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 Les affaires pendantes devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 1<sup>er</sup> janvier 2007 sont traitées par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent. Le nouveau droit de procédure s'applique (cf. art. 53 al. 2 LTAF).
- 1.3 La recourante, partie à la procédure devant l'autorité inférieure, est spécialement atteinte par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification (art. 48 PA). Ayant agi

dans le délai et selon les formes prévues par les art. 50 et 52 al. 1 PA, elle est légitimée à recourir.

## 2.

- 2.1 Avec l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 de 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), de son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale et du 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), lequel s'applique à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1<sup>er</sup> juin 2002 et ultérieurement, se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et du Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11), les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement (art. 3 du Règlement). 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'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 257 consid. 2.4).

## 3.

- 3.1 Selon l'art. 2 de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1), les dispositions de la présente 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. Or, l'art. 1 LAI mentionne que les dispositions de la

LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA.

- 3.2 Vu la nouvelle du 21 mars 2003 entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004, il convient de préciser que l'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de cette loi en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003 pour la période courant jusqu'à cette date et par la teneur de la LAI au 1<sup>er</sup> janvier 2004 pour la période ultérieure, 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).
- 3.3 La recourante a présenté sa demande de rente le 16 novembre 2004. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI prévoit que si l'assuré présente sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Concrètement l'Autorité de céans peut se limiter à examiner si la recourante avait droit à une rente le 16 novembre 2003 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 13 mars 2006, date de la décision sur opposition attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 4 consid. 2.1 et 121 V 366 consid. 1b).
4. Selon les normes en vigueur, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes:
- être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA, 4, 28, 29 al. 1 LAI);
  - avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).

La recourante a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et remplit donc la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste à examiner si elle est invalide.

- 5.
- 5.1 L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.
- 5.2 Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2004, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. Toutefois, les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne

sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 28 al. 1<sup>er</sup> LAI). Depuis l'entrée en vigueur des Accords sur la libre circulation des personnes, les ressortissants de l'Union européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI à partir du 1<sup>er</sup> juin 2002 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE à condition d'avoir exercé une activité lucrative en Suisse ou dans un de ces pays.

- 5.3 Le taux d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est fixé d'après la comparaison des revenus prévue par l'art. 16 LPGA, c'est-à-dire essentiellement selon des considérations économiques. Ainsi le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. L'invalidité des personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels. Par travaux habituels il faut entendre notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (art. 27 du Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance invalidité [RAI, RS 831.201]).
- 5.4 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré, in casu ressortissant de l'Union européenne, présente une incapacité durable de 40% au moins (lettre a) ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; voir ATF 121 V 265 ss). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 22 consid. 2; 99 V 99; 96 V 44).

Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI (cf. chiffre marginal 2016 de la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI (Pratique VSI) 1998 p. 126 consid. 3c.).

## 6.

- 6.1 Aux termes des art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI, l'objet assuré n'est pas l'atteinte à la santé physique, mais les conséquences économiques de celles-ci, à savoir une incapacité de gain probablement permanente ou de longue durée. Le Tribunal fédéral des assurances a néanmoins jugé que les données fournies par le médecin constituent un élément utile pour déterminer quels travaux peuvent encore être raisonnablement exigés de l'assuré (ATF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1; RCC 1991 p. 331 consid. 1c).

- 6.2 Il résulte du dossier que l'intéressée a travaillé en dernier lieu en Suisse comme aide de cuisine et nettoyeuse en milieu hôtelier jusqu'en juin 2002 et qu'elle n'a ensuite plus exercé d'activité lucrative à son retour en Espagne. Il s'ensuit que son invalidité doit être appréciée selon la méthode spécifique des assurés travaillant dans le ménage. Toutefois, comme on le verra, même sous l'angle de la méthode générale applicable aux personnes exerçant une activité lucrative, l'assurée ne présente pas d'invalidité significative.
- 6.3 Dans son rapport du 13 décembre 2004, le médecin du service médical des assurances sociales espagnoles a relevé que l'intéressée, en bonne santé générale, sans limitation fonctionnelle significative suite à son accident de la circulation du 21 décembre 2002, présente un léger déficit résiduel (omalgie gauche) en posture forcée, un status après fractures multiples (sacrum, pubis iliaque gauche, arc costal gauche, luxation acromioclaviculaire de degré II, possible syndrome subacromial). Ce diagnostic est confirmé par le Dr A. Hasler dans son rapport du 22 juillet 2005 qui relève également un état anxieux. Il s'agit d'un status labile. Or, à défaut d'un état de santé stabilisé, la lettre a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la lettre b de cette disposition légale prévoyant une période d'attente d'une année à partir du début de l'incapacité de travail relevante pour la détermination du début du droit à la rente.
7. L'administration a rejeté la requête de rente présentée par la recourante en se fondant en particulier, d'une part, sur le rapport médical détaillé établi par le service médical de la sécurité sociale espagnole daté du 13 décembre 2004, duquel il ressort que l'intéressée, malgré ses atteintes à la santé, est apte à exercer à 80% son ancienne activité d'aide de cuisine et dans le nettoyage, et, d'autre part, sur l'avis de son service médical qui estime que les atteintes à la santé de l'assurée ne limitent celle-ci qu'à hauteur de 10% dans ses activités ménagères et sont sans incidence significative dans son ancienne activité lucrative. Il paraît dès lors établi au vu du dossier que l'assurée ne présente pas d'invalidité significative au sens de la loi. L'autorité de céans ne peut que suivre les avis d'experts unanimes niant toute invalidité au sens de la loi. Dans ces circonstances, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition du 13 mars 2006 confirmée.
8. Dans le cadre de cette demande de rente, il est utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage et doit entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (ATF 115 V 53, 114 V 285 consid. 3, 111 V 239 consid. 2a; cf. aussi ALFRED MAURER, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, vol. II, Berne 1981, p. 377; JÜRIG MEYER-BLASER, *Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, th. Berne 1985, p. 131). Dans ce contexte, il convient de souligner que ni l'âge, ni la situation familiale ou économique, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ou même le refus d'exercer une activité médicalement exigible ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invali-

dité. Par ailleurs, si la nouvelle activité lucrative implique un changement de domicile, la personne handicapée ne peut en règle générale s'y opposer (RCC 1987 p. 458, 1970 p. 331), sauf à invoquer cas échéant une situation familiale nécessitant impérativement le maintien de son domicile (Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité CIIAI, chiffre n° 3054). Enfin, l'assuré ne peut se prévaloir ni de son âge ni de la situation défavorable du marché du travail local, ces circonstances, bien que réelles et pouvant compromettre la reprise d'une activité, n'étant pas des circonstances d'évaluation et d'aggravation de l'invalidité devant être pris en compte par l'assurance-invalidité (ATFA du 28 janvier 2005 dans la cause F. [I 175/04] consid. 3; Pratique VSI 1999 p. 247 consid. 1; Pratique VSI 1998 p. 296 consid. 3b).

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

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
3. Le présent arrêt est communiqué :
  - au représentant de la recourante (recommandé + AR),
  - à l'autorité intimée (Réf-n° ) par acte judiciaire
  - à l'Office fédéral de assurances sociales par acte judiciaire

**Voie de droit**

Ce jugement peut faire l'objet d'un recours dans les 30 jours à compter de sa notification au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne (cf. art. 42, 48, 100 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [Loi sur le Tribunal fédéral; LTF], RS 173.110).

En application de l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999, de son Annexe II et du Règlement (CEE) n° 1408/71 le recours peut également être déposé dans le délai de 30 jours à un bureau de poste de l'Etat de domicile de l'assuré ou auprès de l'organisme de sécurité sociale de liaison du domicile de l'assuré.

La Juge:

Le Greffier:

Elena Avenati-Carpani

Pascal Montavon

Envoi: