



Arrêt du 9 mars 2007

Composition : Mme et MM. les Juges Avenati-Carpani, Parrino et Mesmer
Greffier: M. Montavon.

A._____,
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 résidant à l'étranger, case postale 3100, 1211 Ge-
nève 2,
Autorité intimée

concernant
Rejet de rente d'invalidité.

Faits :

- A. La ressortissante espagnole A. _____, née le 16 juillet 1959, a travaillé en Suisse durant les années 1982-1991 comme femme de ménage dans l'hôtellerie (pces 6 et 24). Rentrée en Espagne elle a exercé une activité jusqu'en juillet 2000 dans une conserverie en tant que personnel d'entretien puis a été au chômage jusqu'en septembre 2004 (pces 12 ch. 10 et 24). En date du 29 juin 2004 elle a présenté une demande de prestations de l'assurance invalidité suisse auprès de l'Instituto Nacional de Seguridad social (INSS) qui l'a transmise à l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE; pce 1).
- B. 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 3 décembre 2004 selon lequel l'intéressée a été employée comme nettoyeuse dans une poissonnerie à plein temps jusqu'en juillet 2000 puis a été au chômage jusqu'en septembre 2004 (pce 12),
 - le questionnaire à l'employeur daté du 2 décembre 2004 selon lequel l'intéressée avait été engagée à plein temps du 12 mars 1979 au 21 juillet 2000 (pce 10),
 - le questionnaire pour les assurés travaillant dans le ménage daté du 3 décembre 2004 selon lequel l'intéressée effectue tous les travaux légers du ménage mais non les travaux nécessitant quelques efforts, s'occupe d'un jardin potager, de l'élevage de volaille ou autres petits animaux, ne bénéficie pas de l'aide des membres de la famille ou de tiers (pce 11),
 - un rapport médical détaillé de la Sécurité sociale espagnole daté du 15 septembre 2004 faisant état de myocardiopathie dilatée, dysfonction ventriculaire systolique légère sur état anxieux, affections énoncées sans appréciation de l'incidence sur la capacité de travail de l'intéressée (pce 15),
 - une prise de position du Dr M. Ribordy, médecin de l'OAIE, datée du 7 février 2005, selon laquelle l'examen cardiologique ne montrait pas de lésion incompatible avec l'activité de nettoyage dans une poissonnerie (pce 17),
 - un rapport après ECG daté du 10 mai 2005 signé du Dr J.R. Martinez Estevez faisant état d'une valve mitrale et d'une valve de l'aorte normales (pce 22),
 - un nouveau rapport médical détaillé de la Sécurité sociale espagnole daté du 7 juin 2005 faisant état de myocardiopathie dilatée sans signe de maladie des coronaires, d'hypothyroïdie subclinique, d'un syndrome anxieux, affections ne permettant pas à l'intéressée d'effectuer des travaux lourds en milieu à température élevée, ni de poursuivre son ancienne activité, mais lui permettant d'exercer toutes activités légères à plein temps (pce 23).

- C. L'OAIE soumit le dossier à son médecin conseil le Dr M. Ribordy, qui, dans son rapport du 8 août 2005, conclut que l'intéressée ne présentait pas d'invalidité tant dans les tâches domestiques que dans sa capacité lucrative, la requérante n'ayant jamais subi une incapacité de travail de 40% en moyenne pendant un an. Il releva que l'ensemble de l'atteinte cardiaque était tout à fait minime (pces 24 s.). Par complément du 31 août 2005, le Dr Ribordy évalua l'incapacité de l'intéressée dans les tâches ménagères à 9,5% (pce 27). En conséquence l'OAIE par décision du 14 septembre 2005 rejeta la demande de prestations d'assurance-invalidité faute d'invalidité au sens de la loi, relevant que l'accomplissement des tâches ménagères était toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente (pce 28).
- D. Contre cette décision, l'intéressée forma opposition par acte du 11 octobre 2005 faisant valoir être reconnue en Espagne en incapacité permanente à hauteur de 55% et que les affections dont elle souffrait ne lui permettaient pas d'exercer quelque type de travail que ce soit. Elle conclut à l'annulation de la décision et à la reconnaissance d'une rente d'invalidité correspondant à un taux d'incapacité de 70%, subsidiairement de 60%, voire de 50%. Elle joignit à son opposition une décision de la Sécurité sociale espagnole datée du 20 septembre 2004 la reconnaissant en incapacité totale permanente (pces 29 s.).
- E. Par décision sur opposition du 31 mars 2006, l'OAIE confirma sa décision du 13 septembre 2005 relevant que l'incapacité de l'assurée dans les tâches ménagères, mode d'évaluation applicable en l'espèce compte tenu de la fin de l'activité lucrative au 21 juillet 2000 suivie d'une période de chômage jusqu'au 8 septembre 2004, était de 9,5% selon son service médical, qu'il n'y avait ainsi pas de diminution de la capacité de travail d'au moins 40% pendant une année.
- F. Contre cette décision sur opposition, l'intéressée interjeta recours auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après: la Commission de recours) par acte du 3 mai 2006. Elle fit valoir un état de santé invalidant, confirmé par la Sécurité sociale espagnole, l'empêchant de faire des efforts et de porter des charges, et requit une rente d'invalidité fondée sur une incapacité de travail de 70%, subsidiairement 60%, voire 50%.

Invité à se prononcer par la Commission de recours, l'OAIE, dans sa réponse du 4 juillet 2006, proposa le rejet du recours. Il releva que, selon son service médical, tant dans les activités ménagères que dans son ancienne activité professionnelle l'intéressée n'avait pas présenté une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année, que ses affections cardiaques l'empêchaient certes d'exercer une activité physique importante, mais non des activités légères comme celles précédemment exercées. L'OAIE indiqua également que l'intéressée n'avait pas apporté de nouveaux documents médicaux propres à modifier sa prise de position.

Invitée à se déterminer sur la réponse de l'OAIE, la recourante maintint son recours par acte du 2 août 2006 faisant valoir ses atteintes à la santé

et ne pas être en mesure d'exercer quelque activité lucrative que ce soit ni réaliser des efforts.

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 sur du 19 juin 1959 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^{er} 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^{er} 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^{er} 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'une ressortissante 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'attention des caisses de compensations (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 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. Or, l'art. 1 LAI mentionne que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} 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^{er} 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^{er} 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 requérante a présenté sa demande de rente le 29 juin 2004. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente 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 requérante avait droit à une rente le 29 juin 2003 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 31 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^{er} 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^{er} 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^{er} 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. Selon l'art. 28 al. 2^{bis} LAI, l'invalidité des assurés 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 quoi 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 [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 ressortissante 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. Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4). Le Tribunal fédéral des assurances a néanmoins jugé que les données fournies par les médecins constituent un élément utile pour déterminer quels travaux peuvent encore être exigés de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 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 jusqu'en juillet 2000 à plein temps comme nettoyeuse dans une poissonnerie puis a été au chômage jusqu'en septembre 2004 (cf. pce 24). Il faut donc examiner la documentation médicale au dossier afin d'évaluer l'éventuelle invalidité de la recourante.
- 6.3 Dans son rapport du 6 juin 2005, le médecin de la Sécurité sociale espagnole a diagnostiqué une myocardiopathie dilatée sans signe de maladie des coronaires, une hypothyroïdie subclinique et un syndrome anxieux (pce 23). Ce diagnostic est confirmé par le Dr M. Ribordy dans ses rapports des 8 février et 8 août 2005 qui précise que l'ensemble de l'atteinte cardiaque est tout à fait minime (pce 24 s.). En conséquence, l'autorité de céans peut retenir le diagnostic pris en compte par l'OAIE fondé sur les rapports médicaux de la Sécurité sociale espagnole et les rapports de son service médical. A 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 sur le fait que selon le médecin de la Sécurité sociale espagnole les affections de l'intéressée ne lui permettaient plus d'effectuer des travaux lourds en milieux à température élevée, ni de poursuivre son ancienne activité, mais lui permettaient d'exercer toutes activités légères à plein temps, appréciation confirmée sans réserve par le médecin de l'OAIE qui a relevé le caractère minime de l'atteinte cardiaque affectant l'assurée. L'autorité de céans constate en outre que l'échocardiogramme du 10 mai 2005, joint à l'expertise de la Sécurité sociale espagnole, ne met pas en évidence l'existence d'une pathologie invalidante. Les résultats de cet examen sont globalement dans la norme. Il paraît dès lors établi vu le dossier que l'intéressée pourrait reprendre sans limitation significative au sens de la loi une activité de nettoyeuse et que par ailleurs elle peut accomplir ses tâches ménagères dans une mesure ne justifiant pas le droit à la rente. En conséquence le recours doit être rejeté.

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; ULRICH MEYER-BLASER, *Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, thèse 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'invalidité. 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; 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 :
 - à la recourante (recommandé + AR)
 - à l'autorité intimée (n° de réf.) par acte judiciaire
 - à l'Office fédéral des 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

Date d'expédition :