



Cour III
C-2963/2013

Arrêt du 14 juillet 2014

Composition

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

Parties

A. _____,
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 (décision du 23 avril 2013).

Faits :**A.**

A._____, ressortissant espagnol, né le (...) 1956, a travaillé en Suisse comme maçon de mars à décembre 1989 et cotisé à l'AVS/AI suisse. Jusqu'en 2008 il a continué à exercer son activité professionnelle de maçon à son compte en Espagne.

B.

Le 20 janvier 2010, l'assuré a présenté une première demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI pce 2). Dans le formulaire E213 rempli le 29 janvier 2010, le médecin de la Sécurité sociale espagnole a indiqué que l'assuré avait été victime d'une chute d'une hauteur de cinq mètres le 29 septembre 2008, qu'il avait subi de multiples fractures à la jambe droite, au bassin et à la colonne lombaire, que l'ancienne activité lucrative lourde n'était plus possible, mais qu'une activité adaptée restait exigible à plein temps (AI pce 11). Par décision du 20 décembre 2010 (AI pce 46), l'OAIE a refusé la demande de prestations de l'assurance-invalidité parce qu'une activité adaptée à l'état de santé restait exigible à 100 % avec une perte de gain de 37 %, taux d'invalidé insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. Cette décision est entrée en force après l'arrêt d'irrecevabilité du 27 juillet 2011 du Tribunal administratif fédéral (procédure C-664/2011) et l'arrêt d'irrecevabilité du 30 septembre 2011 du Tribunal fédéral (procédure 9C_655/2011).

C.

Le 14 décembre 2011, l'assuré a présenté une deuxième demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI pce 73). Par décision du 14 mars 2012 (AI pce 78), l'OAIE a refusé d'examiner la nouvelle demande parce qu'une modification de l'état de santé n'était pas établie de manière plausible.

D.

Le 14 janvier 2013, l'assuré a présenté une troisième demande de prestations (AI pce 83). Par projet de décision du 19 mars 2013 (AI pce 97), l'OAIE a signifié à l'assuré qu'il entendait ne pas examiner la troisième demande de prestations parce que les conditions pour l'examen d'une nouvelle demande n'étaient toujours pas remplies. Par décision du 23 avril 2013 (AI pce 99), l'OAIE n'est pas entré en matière sur la nouvelle demande de prestations.

E.

Le 6 mai 2013, l'assuré a interjeté recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral. Il a argué qu'il souffrait des suites d'un accident du 28 septembre 2008 et était au bénéfice d'une rente de la Sécurité sociale espagnole. Il a demandé l'octroi d'une rente entière d'invalidité suisse (TAF pces 1, 3, 5 et 7).

F.

Dans sa réponse au recours du 29 août 2013 (TAF pce 9), l'OAIE a relevé que l'assuré n'apportait aucun élément rendant plausible une aggravation de l'état de santé. Il a proposé le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée.

G.

Par décision incidente du 18 septembre 2013 (TAF pce 10), le Tribunal administratif fédéral a imparti au recourant 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. Le recourant s'est acquitté dudit montant par deux versements de CHF 388.- et CHF 12.- (TAF pces 12 et 15).

H.

Le recourant a produit une réplique le 22 novembre 2013 dans laquelle il a répété ses arguments (TAF pce 18). Dans sa duplique du 2 décembre 2013, l'OAIE a réitéré ses conclusions (TAF pce 20). Les 9 décembre 2013 et 3 janvier 2014, le recourant a encore présenté des observations (TAF pces 23 et 24).

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 deux demandes de rente: une première demande du 20 janvier 2010 que l'OAIE a rejetée par décision du 20 décembre 2010 parce qu'une activité adaptée à l'état de santé restait exigible à 100 % avec une perte de gain de 37 % et une deuxième demande du 14 décembre 2011 que l'OAIE a refusé d'examiner par décision du 14 mars 2012 parce qu'une modification de l'état de santé n'était pas établie de manière plausible.

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).

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'invalidité s'était modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis le rejet de la première demande par décision du 20 décembre 2010 (OAI pce 104). L'assuré lui-même ne fait pas valoir de péjoration de son état de santé depuis décembre 2010, mais réitère qu'il est incapable d'exercer une activité lucrative vu les séquelles d'un accident survenu en septembre 2008. Le Tribunal de céans constate que, vu la décision du 20 décembre 2010 entrée en force, il est établi qu'à cette date le recourant n'avait pas droit à une rente d'invalidité. Selon les pièces médicales versées au dossier qui confirment les diagnostics déjà connus en décembre 2010, à savoir des séquelles de l'accident de septembre 2008, il n'est pas établi de manière plausible que l'invalidité se soit modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis le rejet de la première demande par décision du 20 décembre 2010. 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 du recourant (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 il s'est acquitté 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]).

(dispositif à la page suivante)

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 du recourant 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 :

- au recourant (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 :