



Cour III
C-3203/2016

Arrêt du 25 mai 2018

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Daniel Stufetti, Caroline Bissegger, juges,
Brian Mayenfisch, greffier.

Parties

A. _____, (France)
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés
résidant à l'étranger (OAIE),**
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité ; refus de rente d'invalidité et fin du
reclassement professionnel ; décision du 15 avril 2016.

Vu

la demande de prestations AI déposée par Monsieur A. _____ (par le biais de son assureur-maladie pour perte de gain B. _____ SA) et reçue par l'autorité inférieure le 21 décembre 2012, dont il ressort notamment que l'intéressé a été mis en arrêt de travail total à compter du 12 juin 2012, en raison d'une lombosciatalgie gauche sur hernie discale L5/S1 ; l'intéressé né le (...) 1958, ressortissant français célibataire et sans enfants, a travaillé jusqu'alors en qualité d'afficheur, à compter du 1^{er} avril 1986 et pour le compte de la C. _____ SA (SGA [AI docs 1 p. 3, 12 ; 2]),

le dossier relatif à cette demande, constitué par l'Office d'assurance-invalidité du canton de D. _____ (ci-après : l'Office cantonal), et duquel il ressort que l'intéressé a repris son activité professionnelle en date du 30 août 2012 à un taux de 50 %, puis à 100% dès le 28 décembre 2013, avant de revenir à un taux de 50% à compter du mois de juillet 2013 (AI docs 35, 43),

le rapport du 31 juillet 2013 du Dr E. _____, neurochirurgien, dans lequel celui-ci note l'existence de doléances résiduelles malgré une intervention chirurgicale pratiquée 6 mois plus tôt ; le médecin indique que l'intéressé continuera de travailler à 50% jusqu'à la fin du mois d'août, suite à quoi se posera, dès le mois de septembre 2013, la question de savoir si l'intéressé souhaite continuer son activité à 50%, ou, au contraire, la reprendre à 100% (AI doc 44 p. 4),

la note de travail de l'Office cantonal du 17 septembre 2013, dont il ressort que l'intéressé, à compter de ce même jour, a repris son activité professionnelle à un taux de 100%, dans la mesure où il peut alterner ses positions de travail, et qu'il s'estime dès lors capable de travailler à ce taux jusqu'à sa retraite anticipée, qu'il souhaiterait prendre dans le courant de l'année 2016 (AI doc 48),

l'expertise du 7 février 2014 du Dr F. _____, neurochirurgien, qui pose comme diagnostic ayant une répercussion sur la capacité de travail une hernie discale foraminale L4 – L5 avec compression radiculaire L4 gauche et, comme diagnostic sans répercussion sur la capacité de travail, des discopathies L4 – L5 et L5 – S1, ainsi qu'une protrusion discale de L5 – S1 postéro-médiane et secondairement postéro-latéral droite ; le médecin retient que l'exercice par l'intéressé de son activité actuelle d'afficheur paraîtrait plus appropriée si elle était pratiquée à un taux de 80%, étant donné sa situation médicale, et en vue de préserver la capacité d'exercer dite activité sur le long terme ; le médecin précise toutefois qu'il convient,

au choix, de soit diminuer le taux de travail dans l'activité habituelle, soit d'aménager le rendement actuellement demandé à l'intéressé dans ladite activité (AI doc 62),

l'avis médical du Service médical régional AI (ci-après : SMR) du 19 mai 2014, dans lequel le Dr G. _____, se basant notamment sur l'expertise du 7 février 2014 susmentionnée, mais encore sur l'avis du Dr E. _____ du 31 juillet 2013 ainsi que sur l'avis du 6 août 2013 du Dr H. _____, médecin traitant de l'intéressé (AI doc 44 p. 7), et en tenant compte du fait qu'à cette date, celui-ci travaille dans son activité habituelle à 100%, retient une capacité de travail de 50% dans l'activité habituelle, et de 100% dans une activité adaptée dès le mois de juillet 2013 (AI doc 68),

la mise en place, par l'Office cantonal et dans le courant du mois de mai 2014, de mesures de reclassement professionnel, afin que l'intéressé puisse effectuer une activité professionnelle adaptée, dans laquelle il serait en mesure de changer régulièrement de position, sans port de charge régulier, marche en terrain, d'activités en position accroupie, à genoux ou en porte à faux du rachis, ni des activités impliquant de monter ou de descendre des escabeaux et échafaudages (AI doc 71),

la « Convention pour la période transitoire, automne 2014 au 30 avril 2016 » du 29 août 2014, conclue entre l'intéressé, son employeur, l'assureur-maladie pour perte de gain et l'Office cantonal, prévoyant que l'intéressé travaillera à 50% jusqu'au 31 janvier 2015, et qu'à compter du 1^{er} février 2015, il exercera son activité habituelle à un taux de 50%, complétée par une activité adaptée à 50%, pour un taux complet de 100%, sans modification de son contrat de travail, et ce jusqu'à la prise de sa retraite anticipée le (...) 2016 (date à laquelle il atteindra ses 58 ans), comme le permet la convention collective de travail à laquelle renvoie son contrat de travail (AI doc 77),

la note de travail de l'Office cantonal du 2 octobre 2015, qui relève que la reconversion professionnelle de l'intéressé se déroule de manière positive, et que celui-ci ne prendra pour finir sa retraite anticipée que le 1^{er} juin 2016, le droit à la retraite anticipée n'étant ouvert qu'à compter de cette date (AI doc 85),

le projet de décision du 29 janvier 2016, par lequel l'Office cantonal indique au recourant qu'il entend refuser sa demande de rente d'invalidité et mettre fin au reclassement professionnel, sachant que l'intéressé va percevoir à compter du 1^{er} juin 2016 sa retraite anticipée du 2^{ème} pilier (AI doc 93),

l'opposition du 15 février 2016 que l'intéressé forme contre ledit projet de décision (AI doc 94),

la décision du 15 avril 2016, par laquelle l'OAIE confirme le contenu du projet de décision, à savoir en refusant à l'intéressé le droit à une rente d'invalidité et en mettant fin à son reclassement professionnel (AI doc 98),

l'acte du 18 mai 2016, par lequel l'intéressé forme recours contre la décision susmentionnée devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), en faisant valoir qu'il ne dispose pas d'une pleine capacité de travail, qu'il faut sur cette base procéder à une nouvelle expertise médicale, et, en outre, qu'il sera en pré-retraite dès le 1^{er} juin 2016, ce qui entraînera une baisse significative de ses revenus,

l'attestation médicale du Dr F._____ jointe au recours, datée du 13 mai 2016, dans lequel celui-ci indique avoir procédé à de nouveaux examens sur l'intéressé les 4 février et 3 mai 2016, lors desquels il a pu retenir une amélioration de son état de santé comparé à la situation qui prévalait lors de l'expertise du 7 février 2014, ce qui ne permet toutefois pas de retenir une pleine capacité de travail (dans la mesure où l'intéressé ne parvient que difficilement à accomplir son activité actuelle), et que la poursuite d'une activité dans un poste plus adapté semble recommandée en l'espèce (TAF pce 1),

le courrier du 1^{er} juillet 2016, par lequel l'intéressé transmet au Tribunal un nouveau document médical du Dr E._____ daté du 22 juin 2016, dans lequel celui-ci relève que les examens paracliniques sont rassurants, précisant par ailleurs que les lombalgies chroniques relevées lors de cet examen peuvent s'expliquer du fait de l'existence des discopathies déjà constatées (TAF pce 2),

la réponse de l'autorité inférieure du 8 août 2016, renvoyant aux observations de l'Office cantonal du 2 août 2016, et par laquelle l'OAIE conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée ; dites observations se basent sur les avis médicaux SMR des 17 juin et 19 juillet 2016 ; le second desdits avis relève que les constatations du Dr E._____ sont rassurantes et qu'elles confirment l'absence d'aggravation de l'état de santé ; s'agissant de l'avis du 17 juin 2016, la Dresse I._____, médecin SMR, expose comme suit : *« l'état de santé évolue plutôt dans le sens d'une amélioration par rapport à l'époque de l'expertise du Dr F._____ . Rappelons que le SMR avait retenu une [capacité de travail] de 50% dans l'activité habituelle, ce qui implique a priori qu'il ne*

doive pas travailler les 50% restant du temps, même dans une activité adaptée aux [limitations fonctionnelles] décrites dans le rapport final SMR. Par contre dans une activité complètement (c'est-à-dire 100% du temps) adaptée aux [limitations fonctionnelles] décrites dans le rapport final SMR, la [capacité de travail] reste de 100%. Dans ce contexte, il est possible que l'aménagement convenu avec l'employeur ait pu être légèrement au-dessus des forces de l'assuré. Toutefois, ce dernier paraît avoir été en mesure de tenir cette occupation au prix d'un certain effort. Soulignons qu'aucun [arrêt de travail] ne semble avoir été prescrit. Dans cette situation d'un état de santé au pire stationnaire par rapport à 2014, au mieux légèrement amélioré, il n'y a d'ailleurs aucun motif à demander une nouvelle expertise médicale » (TAF pce 5),

le paiement par le recourant de l'avance de frais de CHF 800.- dans le délai qui lui a été imparti, sans que l'intéressé ne donne en revanche suite à l'invitation du Tribunal à déposer une réplique (TAF pces 6, 7, 8),

la transmission par le recourant, en date du 17 mars 2018 et à la demande du Tribunal de céans, de son contrat de travail conclu avec son ancien employeur le 11 mars 1986, et de ses certificats de salaires du 31 décembre 2016 (faisant état d'un revenu annuel en 2016 de CHF 10'465.-), et du 31 décembre 2017 (faisant état d'un revenu annuel en 2017 de CHF 17'940.- [TAF pces 9. 10]),

et considérant

qu'en vertu des art. 31 et 33 let. d de la loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32) ainsi que de l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), le Tribunal de céans connaît des recours interjetés contre les décisions de l'OAIE, étant précisé que les exceptions prévues à l'art. 32 LTAF ne sont pas réalisées en l'espèce,

que la procédure devant le TAF en matière d'assurances sociales est régie par la loi sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) dans la mesure où la LTAF, la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAI ne sont pas applicables (cf. art. 37 LTAF, art. 3 let. d^{bis} PA, art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAI),

que l'intéressé a qualité pour recourir contre la décision de l'OAIE, étant touché par celle-ci et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (cf. art. 59 LPGA),

que le recours correspond aux formes requises par la loi (cf. art. 52 PA), a été déposé en temps utile (cf. art. 60 LPG), et que l'avance de frais a été dûment payée (art. 63 al. 4 PA ; voir TAF pce 8),

que le recours est ainsi recevable,

qu'eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 139 V 297 consid. 2.1, 132 V 215 consid. 3.1.1, 130 V 445 consid. 1.2.1), les dispositions légales en vigueur du 21 décembre 2012 (dépôt de la demande de prestation) au 15 avril 2016 (décision attaquée) sont déterminantes,

que la cause doit être tranchée non seulement au regard du droit suisse mais également à la lumière des dispositions 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) et de ses règlements n° 883/2004 et 987/2009 (RS 0.831.109.268.1 et RS 0.831.109.268.11; cf. à titre d'exemple arrêt du TAF C-3/2013 du 2 juillet 2013 consid. 3.2),

que le droit à une rente d'invalidité suisse est déterminé d'après les dispositions légales suisses,

qu'en outre, en Suisse, l'invalidité se distingue de l'incapacité professionnelle, c'est-à-dire de l'incapacité à travailler dans la profession habituelle,

qu'ainsi, la personne assurée n'est pas réputée invalide au sens de la loi lorsqu'elle est en mesure d'exercer, sans subir une perte de gain importante, une autre activité que celle exercée habituellement avant la survenance de ses troubles de santé (cf. art. 6 et 7 LPG),

que conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré ne peut rétablir, maintenir ou améliorer sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels au moyen de mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), présente une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b) et, au terme de cette année, est invalide à 40% au moins (let. c),

qu'aux termes de l'art. 28 al. 2 LAI, 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,

qu'en principe, les appréciations médicales ultérieures à la décision attaquée, qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen du Tribunal (ATF 129 V 1 consid. 2.1, 121 V 363 consid. 1b), ne peuvent être prises en compte que dans la mesure où elles apportent des informations utiles sur la situation médicale du recourant prévalant jusqu'à la date de la décision (ATF 129 V 1 consid. 1.2, 121 V 362 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral 9C_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.2.1),

qu'il n'est, en l'espèce, pas contesté que le recourant souffre d'une hernie discale foraminale L4 – L5 avec compression radiculaire L4 gauche, de discopathies L4 – L5 et L5 – S1, et d'une protrusion discale de L5 – S1 postéro-médiane et secondairement postéro-latéral droite (AI doc 62),

qu'il faut ensuite constater, comme le relève l'autorité inférieure dans sa réponse du 8 août 2016, que le recourant ne présente pas une incapacité de travail, dès lors qu'il a au contraire été en mesure de travailler jusqu'à la prise de sa retraite anticipée, le 1^{er} juin 2016 (TAF pce 5),

que la baisse de revenus alléguée par le recourant (passant d'un salaire annuel de CHF 65'580.- à une retraite de CHF 17'940.- versée par la caisse de pension de son ancien employeur [AI doc 16 et TAF pce 10]) n'est en ce sens que la conséquence de la décision de l'intéressé de ne pas poursuivre son activité professionnelle et de prendre une retraite anticipée, et ne résulte donc pas d'une incapacité de travail (cf. art. 28 al. 1 LAI let. b),

que s'agissant dès lors des CHF 47'640.- qui constituent la différence entre le revenu que l'intéressé percevait avant de prendre sa retraite anticipée (CHF 65'580.-), et le revenu annuel qu'il touche actuellement (CHF 17'940.-), ceux-ci ne sauraient être pris en charge par l'assurance-invalidité, dans la mesure où ils résultent du choix du recourant de ne plus travailler, alors même que le système voulu par l'assurance-invalidité commande à l'assuré, en vertu de l'obligation de réduire son dommage, d'utiliser d'une manière optimale sa capacité de travail résiduelle (MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève, Zurich, Bâle 2011, n. m. 2108 et les références),

que l'intéressé n'a en effet pas amené d'éléments nouveaux indiquant qu'il ne serait pas en mesure d'utiliser sa capacité de travail résiduelle,

qu'en effet, les évaluations médicales antérieures à la reprise de son activité professionnelle en 2014 concluent à une incapacité de travail de 50% s'agissant de l'activité habituelle, et de 100% dans une activité adaptée, le recourant ayant par ailleurs été en mesure de travailler, malgré son atteinte à la santé, jusqu'à sa retraite anticipée à 58 ans (AI docs 44, 62, 69),

que même s'il fallait retenir, selon l'interprétation qui pourrait être donnée à l'expertise du Dr F._____ du 7 février 2014 (AI doc 62), que celui-ci y retient non pas une pleine capacité de travail, mais seulement une capacité de 80% dans l'activité adaptée telle qu'aménagée par l'employeur du recourant dans le cadre des mesures de reclassement professionnel (encore que le même médecin a, dans son avis médical du 13 mai 2016, noté une amélioration de l'état de santé de l'intéressé), dite perte de gain ne permettrait pas de retenir un degré d'invalidité de 40% susceptible de lui ouvrir un droit à une rente d'invalidité ($[(65'580 - (65'580 \times 80\%)) \times 100] : 65'580 = 20\%$),

qu'en outre, le Dr F._____, dans son avis médical du 13 mai 2016, préconise la poursuite par le recourant d'une activité adaptée (TAF pce 1 [annexe 3]),

que par ailleurs, aucun élément au dossier n'indique un besoin de procéder à une nouvelle expertise médicale, les deux nouveaux documents médicaux apportés par le recourant ne faisant notamment pas état d'une détérioration, mais au contraire d'une amélioration de son état de santé (TAF pces 1 [annexe 3], 2),

que c'est ainsi à juste titre que l'autorité inférieure a rejeté la demande de prestations de l'intéressé, et qu'elle a par ailleurs mis fin aux mesures de reclassement suite au départ du recourant en retraite anticipée, comme convenu dans la Convention du 29 août 2014 (AI doc 77),

qu'au vu de ce qui précède, la décision du 15 avril 2016 doit être confirmée, et le recours du 18 mai 2016 rejeté,

que les frais de procédure de CHF 800.- sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF), et sont compensés par l'avance de frais déjà fournie,

que vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 1 et 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]),

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge du recourant et sont compensés avec l'avance sur les frais de procédure déjà versée.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Brian Mayenfisch

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 :