



Cour III
C-6435/2017

Arrêt du 23 mars 2018

Composition

Caroline Bissegger, juge unique,
Jean-Luc Bettin, greffier.

Parties

A._____, (France),
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, droit à la rente et mesures profession-
nelles (décision du 23 octobre 2017).

Faits :**A.**

A._____ (ci-après : l'assuré, l'intéressé ou le recourant), ressortissant français né le (...) 1961, marié, travaille depuis le mois de juillet 2000 pour la société B._____, à (...), en qualité de charpentier, au poste de chef d'équipe. Auparavant, de mars 1987 à juin 2000, il avait occupé différents emplois au service de plusieurs employeurs, en Suisse (pces AI 2, 7, 15, 17, p. 3).

B.

Le 18 mars 2016, l'assuré, dans l'exercice de sa profession, a été accidenté. Il s'est blessé au deuxième et troisième doigt de la main gauche avec la scie circulaire qu'il manipulait (pce AI 8, p. 17). Transporté aux urgences des C._____(D._____), il s'est vu diagnostiquer une fracture comminutive ouverte Gustillo 1 P3 D2 et une plaie pulpaire D3 sans perte de substance (pce AI 3, p. 1). A._____ a aussitôt été opéré (pour une description de l'intervention chirurgicale, voir pce AI 8, p. 21). Il a quitté l'hôpital le lendemain avec une prescription d'un traitement à base de paracétamol, d'esoméprazole, d'ibuprofène, de tramadol et d'acide ascorbique (pce AI 3, p. 1).

C.

Du 18 mars au 15 septembre 2016, en raison de l'accident décrit précédemment, l'intéressé a été placé en arrêt de travail par les Drs E._____, F._____ et G._____ travaillant tous trois au département de chirurgie des D._____ (pce AI 3, pp. 3 à 8). Il a repris le travail le 16 septembre 2016, à plein temps (voir, notamment, pce AI 26, p. 32).

D.

Le 5 septembre 2016, A._____ a déposé une demande de prestations d'invalidité, datée du 30 août 2016, auprès de l'Office des assurances sociales de la H._____ (I._____ ; pce AI 1).

E.

E.a Le 21 février 2017, A._____ a subi une seconde intervention chirurgicale, liée à l'accident survenu le 18 mars 2016, en raison d'une pseudarthrose au niveau de P3 D2 gauche (pour un descriptif précis de l'acte chirurgical, voir pce AI 32, pp. 17 et 18).

E.b Du 21 février au 30 avril 2017, l'intéressé a été placé en arrêt de travail par la Dresse G. _____ (pce AI 32, pp. 30, 32 et 33). Il a pu reprendre le travail, à 100 %, le 1^{er} mai 2017 (pces AI 27, p. 2, 29, p. 1 et 32, p. 30).

F.

Le 1^{er} septembre 2017, l'I. _____ a adressé à A. _____ un projet de décision, rejetant la demande de prestations déposée le 5 septembre 2016.

L'autorité cantonale a exposé que l'assuré avait été en incapacité totale de travail du 18 mars au 15 septembre 2016 mais que, par la suite, son état de santé s'était amélioré de telle façon qu'il avait pu reprendre son activité habituelle à compter du 16 septembre 2016. L'I. _____ a précisé que l'intéressé avait une seconde fois été en incapacité totale de travail du 21 février au 30 avril 2017 et qu'il avait repris son activité à compter du 1^{er} mai 2017. Elle a constaté que ces deux périodes d'incapacité de travail avaient duré moins d'une année, si bien que les conditions d'octroi d'une rente d'invalidité (art. 28 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI ; RS 831.20]) n'étaient pas remplies (pce AI 35).

G.

Invité à prendre position sur le projet de décision précitée, A. _____ n'a fait valoir ni observations ni objections.

H.

H.a Le 11 octobre 2017, l'I. _____ a transmis le dossier de la cause à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : OAIE), en vue d'une prise de décision, A. _____ résidant en France voisine (pce AI 37).

H.b Par décision du 23 octobre 2017, l'OAIE a rejeté la requête de prestations déposée par A. _____ le 5 septembre 2016 (pce AI 38).

A l'appui de sa décision, l'autorité inférieure a repris l'argumentaire développé dans le projet de décision de l'I. _____ (ci-dessus, let. F).

I.

Le 15 novembre 2017 (date du sceau postal), A. _____ a interjeté recours à l'encontre de la décision précitée, concluant implicitement à son annulation (« *je vous demande (...) de bien vouloir revoir cette décision me concernant* » ; pce TAF 1).

Le recourant a évoqué les difficultés rencontrées lorsqu'il exerce son travail. Il a en particulier relevé avoir des difficultés à saisir de petites pièces ou clous lors de réparation de machines électriques ou de menuiserie, souffrir d'un manque de sensibilité au bout de l'index et du majeur de la main gauche, devoir porter des gants et souffrir d'une arthrose au doigt accidenté (pce TAF 1).

En annexe à son écrit, l'intéressé a produit quatre photographies (annexes pce TAF 1).

J.

Invité à s'exprimer sur le recours déposé par A._____, l'OAIE a conclu, dans une réponse datée du 8 janvier 2018, à son rejet (pce TAF 3).

Il s'est référé à une prise de position de l'I._____, datée du 19 décembre 2017, réitérant les arguments déjà évoqués dans le projet de décision et dans la décision querellée (annexe pce TAF 3).

K.

Dans un courrier daté du 7 février 2018, A._____ a répliqué. Il a tout d'abord sollicité être examiné par un médecin expert. Le recourant a ensuite exposé les difficultés qu'il rencontre dans son travail quotidien et sollicité des mesures de réadaptation (pce TAF 5).

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 administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec les art. 33 let. d LTAF et 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, au sens de l'art. 5 PA, concernant l'octroi de rente d'invalidité 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. Conformément à 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. En application de 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 expressément à la LPGA.

1.3 En l'occurrence, la décision litigieuse, datée du 23 octobre 2017, a été notifiée au recourant à une date que le dossier ne précise pas. Ceci dit, le recours, déposé le 15 novembre 2017 (date du sceau postal ; ci-dessus, let. I), l'a manifestement été dans le délai légal imparti (art. 60 al. 1 LPGA). En outre, le recours a été interjeté dans les formes légales (art. 52 PA), par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 59 LPGA).

Partant le recours est recevable, quant à la forme.

2.

2.1 Le droit matériel applicable est celui en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, aussi en cas de changement des règles de droit, sauf si des dispositions particulières de droit transitoire en disposent autrement (ATF 136 V 24 consid. 4.3). En ce qui concerne les faits déterminants selon la jurisprudence, le Tribunal de céans doit se limiter – en règle générale – à examiner la situation de fait existant jusqu'à la date de la décision attaquée (ATF 140 V 70 consid. 4.2 et ATF 130 V 445 consid. 1.2).

2.2 Au niveau du droit international, l'accord entre la Confédération 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 1^{er} juin 2002 avec notamment son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi statique au droit européen. Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1^{er} avril 2012 au Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ainsi qu'au Règlement (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 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1 et 0.831.109.268.11). Ces règlements sont donc applicables *in casu* (arrêts du Tribunal fédéral 8C_870/2012 du

8 juillet 2013 consid. 2.2 et 8C_455/2011 du 4 mai 2012). Conformément à l'art. 4 du règlement (CE) n° 883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci. En outre, dans la mesure où l'ALCP et son annexe II ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 8 ALCP ; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

3.

L'office de l'assurance-invalidité du secteur d'activité dans lequel le frontalière – *in casu*, A._____ réside dans le village de Bonne, sur territoire français, situé à proximité de la frontière suisse – exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers ; dans le cas concret, il s'agit de l'I._____. En revanche, c'est l'OAIE qui notifie – comme en l'espèce – les décisions (art. 40 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité [RAI ; RS 831.201]).

4.

4.1 Le Tribunal définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). En outre, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués à l'appui du recours (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation juridique développée par l'autorité inférieure dans la décision attaquée (BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^{ème} édit., 2015, p. 243 ; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 176). Cependant, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; ATF 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER / MICHAEL BEUSCH / LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2^{ème} édit., 2013, ch. 1.55).

5.

5.1 L'art. 29 al. 1 LAI prévoit que le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA.

En l'espèce, le recourant a déposé sa requête de prestations d'invalidité le 5 septembre 2016 (ci-dessus, let. D), si bien que le Tribunal peut se limiter à examiner s'il avait droit à une rente le 1^{er} mars 2017 (soit six mois après le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 23 octobre 2017, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2 et 1.2.1 et ATF 129 V 1 consid. 1.2).

6.

En l'espèce, il s'agit d'examiner le bien-fondé de la décision rendue par l'OAIE le 23 octobre 2017. L'objet du litige porte sur le droit d'A. _____ à obtenir des prestations de la part de l'assurance-invalidité suite à l'accident du travail survenu le 18 mars 2016 et aux conséquences de celui-ci.

7.

Selon les normes applicables, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes : d'une part, être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA ; art. 4, 28, 28a, 29 al. 1 LAI) ; d'autre part, compter trois années entières de cotisations (art. 36 al. 1 LAI).

En l'espèce, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus de cinq ans au total (ci-dessus, let. A ; voir également pce AI 7), si bien qu'il remplit la condition de la durée minimale de cotisations.

Reste dès lors à examiner la question de l'invalidité dans le cas d'espèce.

8.

8.1 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 ; elle 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. 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. 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 (lettre a), présente une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b) et, au terme de cette année, est invalide à 40 % au moins (lettre c).

8.2 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. 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 celle-ci, à savoir une incapacité de gain probablement permanente ou de longue durée. Le taux d'invalidité ne se confond par conséquent 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 137 V 20 consid. 2.2 et ATF 110 V 273 consid. 4b).

8.3 Selon le principe inquisitoire régissant la procédure dans le domaine des assurances sociales, l'administration et, en procédure de recours, le Tribunal, constatent les faits d'office, avec la collaboration des parties et administrent les preuves nécessaires (art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA). En ce sens, sont déterminants tous les faits décisifs pour l'issue de la cause. Les preuves sont à apprécier librement de manière consciencieuse et globale. Les autorités administratives et juridictionnelles sont ainsi tenues d'examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle qu'en soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de rendre un jugement sur le droit litigieux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_155/2012 du 9 janvier 2013 consid. 3.2 et les références citées). Si elles acquièrent la conviction, au terme d'une appréciation anticipée des preuves, que de nouvelles investigations ne pourraient l'amener à modifier son opinion, elles peuvent renoncer à l'administration d'une preuve (parmi d'autres, arrêts du Tribunal fédéral 8C_256/2012 du 16 novembre 2012 consid. 3.1 et 9C_398/2011 du 23 février 2012 consid. 4.2 ainsi que les références citées).

8.4 En particulier, lorsqu'il s'agit de déterminer la capacité de travail d'un assuré dans une activité lucrative ou dans l'accomplissement des travaux habituels, les autorités administratives et juridictionnelles doivent s'appuyer

sur des rapports médicaux concluants, sous peine de violer le principe inquisitoire (arrêts du Tribunal fédéral 9C_264/2015 du 12 août 2015 consid. 3.2.3 et 8C_623/2012 du 6 décembre 2012 consid. 1.3). Avant de conférer une pleine valeur probante à un rapport médical, ils s'assureront que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 140 V 70 consid. 6.1, ATF 137 V 64 consid. 2 et ATF 125 V 351 consid. 3a, ainsi que les références citées).

9.

9.1 En l'espèce, ainsi que l'a relevé à juste titre l'autorité de première instance, le recourant n'a pas été en incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI). En effet, il ressort du dossier qu'A. _____ a été accidenté le 18 mars 2016 et s'est trouvé en incapacité de travail du 18 mars au 15 septembre 2016, puis du 21 février au 30 avril 2017 (pce AI 32, pp. 32 et 33). Dans l'intervalle, puis à compter du 1^{er} mai 2017, le prénommé a réintégré l'entreprise B. _____ et y a exercé normalement son activité professionnelle.

Aux termes de l'art. 29^{ter} du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201), on est en présence d'une interruption notable de ce délai – au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI cité précédemment – lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant trente jours consécutifs au moins, ce qui est précisément le cas en l'espèce. Aussi, l'interruption du délai d'attente – comme c'est le cas dans le cas présent – a pour conséquence que, lors de la survenance d'une nouvelle incapacité de travail, un nouveau délai d'attente d'une année commence à courir sans qu'il y ait lieu de prendre en considération les périodes antérieures d'incapacité de travail (arrêts du Tribunal fédéral 9C_317/2016 du 25 août 2016 consid. 3 et 4, I 320/01 du 10 décembre 2001 consid. 4c et I 392/05 et 420/05 du 24 août 2006 consid. 4.2 et les références citées).

9.2

9.2.1 Le délai d'attente n'est toutefois pas interrompu lorsque la reprise de l'activité n'a qu'un but thérapeutique alors qu'il ne subsiste plus de réelle capacité de travail utilisable sur le marché, lorsque l'activité exercée met

manifestement à trop lourde contribution les forces de l'assuré ou encore lorsque, quand bien même on doit admettre que l'assuré occupé dans un centre de réadaptation aurait pu reprendre une activité lucrative en faisant preuve de bonne volonté, les circonstances permettent de penser qu'un essai de reprise du travail aurait probablement abouti à un échec (MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 2032 et les références citées).

9.2.2 En l'occurrence, aucun élément du dossier ne permet au Tribunal de remettre en cause l'interruption du délai d'attente. A._____ a repris le travail, le 16 septembre 2016, puis le 1^{er} mai 2017 après une seconde opération chirurgicale (pce AI 29). Certes, dans son mémoire de recours du 15 novembre 2017, puis dans sa réplique du 7 février 2018, le recourant a fait état de difficultés dans son travail, notamment lorsque la température extérieure est basse (ci-dessus, let. I et K). Si le Tribunal n'entend pas les mettre en doute, l'on ne saurait considérer l'activité exercée par A._____ comme étant trop lourde pour ses capacités physiques. Aucun élément du dossier ne permet en effet de l'affirmer.

9.3 Il s'ensuit que c'est à raison que l'OAIE a considéré qu'A._____, lequel dispose d'une capacité de travail pleine et entière, ne remplit pas les conditions pour l'octroi d'une rente d'invalidité ou de mesures d'ordre professionnel.

10.

Au vu ce qui précède, il appert que le recours est manifestement infondé. Il convient donc de statuer sur le présent litige dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85^{bis} al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS ; RS 831.10] – application par le renvoi de l'art. 69 al. 2 LAI – en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF.

11.

11.1 Vu l'issue de la cause, les frais de procédure, fixés par le Tribunal à 800 francs, sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF).

11.2 Le recourant ayant succombé, il n'est pas alloué de dépens (art. 7 al. 1 *a contrario* et 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, d'un montant de 800 francs, sont mis à la charge du recourant. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les trente (30) jours qui suivent l'entrée en force du présent arrêt. Un bulletin de versement sera envoyé par courrier séparé.

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)

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

La juge unique :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Jean-Luc Bettin

Indication des voies de droit :

Le présente arrêt peut être attaqué 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 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. L'arrêt attaqué et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :