



Cour III
C-7997/2007

{T 0/2}

Arrêt du 19 juin 2008

Composition

Francesco Parrino (président du collège),
Franziska Schneider, Michael Peterli, juges,
Yann Hofmann, greffier.

Parties

A. _____, ES-15100 Carballo,
représenté par Maître José Nogueira Esmorís,
Cuesta de la Palloza, 1-3° Derecha., Apartamento 2,
ES-15006 A Coruña,
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 18 octobre 2007)

Faits :**A.**

Le ressortissant espagnol A._____, né le 28 octobre 1950, a travaillé en Suisse à compter de 1968 en tant que manoeuvre auprès notamment de l'entreprise B._____ AG, sise à Menzingen. Il retourne dans son pays d'origine à fin 1992 et y reprend une activité d'ouvrier dans la construction de 1994 à 2005 (pces 1 s., 6).

Le 14 février 2005, A._____ subit un accident de travail. Il bénéficie d'indemnités de chômage du 16 avril 2005 au 24 février 2006, puis cesse définitivement de travailler le 4 août 2006 (pces 2, 9 ss).

B.

En date du 25 avril 2006, A._____ dépose une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse (pce 1).

Les rapports médicaux suivants sont versés aux actes:

- le rapport E 213 du 23 mai 2006 du Dr Mosquera Mata, lequel diagnostique un status après torsion du poignet droit lors d'un accident de travail le 14 février 2005, l'existence d'arthrose dégénérative emportant d'importantes algies, une synovite diffuse avec épanchement de synovie (liquide synovial), ainsi qu'une déchirure des ligaments avec diastase; le médecin estime toutefois qu'A._____ devrait pouvoir reprendre sa précédente activité à 65-70% et une activité d'intensité moyenne ou une activité légère et adaptée, telle que surveillant de musée, à plein temps (pce 19);
- les rapports de médecine nucléaire des 9 mai 2005 et 17 février 2006 respectivement des Drs Lancha Hernandez et Montero De-la-Peña, le certificat du 4 juillet 2005 de l'Hôpital de Sainte-Thérèse de la Corogne, ainsi que l'attestation du 7 novembre 2005 d'un médecin de l'institut national espagnol de sécurité social, qui confirment les diagnostics connus (pces 14 à 16);
- les certificats du 6 avril 2006 du Dr Martín Dozo García, qui dénote une diastase avec arthrose dégénérative et tuméfaction entraînant une limitation de la mobilité du poignet droit; il estime l'évolution

favorable, mais conclut à une incapacité de travail permanente partielle pour l'activité d'ouvrier de la construction (pces 17 s.);

C.

Dans sa prise de position du 5 juin 2007, le Dr Lehmann du service médical de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) retient essentiellement une synovite chronique et conclut à une incapacité de travail de 50% à compter du 14 février 2005 dans son ancienne profession, mais à une pleine aptitude pour une activité adaptée, telle que surveillant de parking ou de musée, concierge, gardien d'immeuble, voire ouvrier non qualifié dans une usine (pce 21).

Le 27 juin 2007, l'OAIE procède à l'évaluation de l'invalidité d'A._____. Comparant le revenu sans invalidité du recourant de Fr. 5'034.23 (salaire mensuel moyen pour 41.7 heures par semaine d'un salarié non qualifié dans la construction) à son revenu d'invalidité de Fr. 3'486.95 (moyenne des revenus d'activités adaptées exigibles du recourant pour 41.7 heures par semaine, après un abattement de 20%), l'Office obtient une perte de gain de 31% (pce 22).

Dans son projet de décision du 6 juillet 2007, l'OAIE signifie à A._____ qu'il entend rejeter sa demande de prestations, au motif qu'une activité adaptée à l'état de santé du recourant serait exigible de lui dans une mesure suffisante pour exclure le droit à la rente (pce 24).

D.

Dans le cadre de la procédure d'audition, A._____, dans son écriture du 1^{er} août 2007, fait essentiellement valoir qu'il ne travaille plus et qu'il n'est plus apte à travailler. Il conclut principalement à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, subsidiairement, à trois quarts de rente, plus subsidiairement, à une demi-rente et, plus subsidiairement encore, à un quart de rente (pce 24).

Par décision du 18 octobre 2007, l'OAIE rejette la demande de rente d'invalidité présentée par A._____ pour les motifs donnés dans le projet de décision du 6 juillet 2007 (pce 27).

E.

Le 21 novembre 2007, A._____ interjette recours contre la décision du 18 octobre 2007 auprès du tribunal de céans en reprenant

ses conclusions mentionnées dans son écriture du 1^{er} août 2007. Il expose avoir requis une rente de la sécurité sociale espagnole et avance ne plus pouvoir travailler.

Dans sa réponse du 23 janvier 2008, l'OAIE avance que l'exercice à temps complet d'une activité légère est exigible de la part du recourant et que le calcul comparatif des revenus fait apparaître une perte de gain de 31%, taux insuffisant pour ouvrir droit à une rente d'invalidité.

Par décision incidente du 11 mars 2008, le Tribunal administratif fédéral fixe l'avance pour les frais présumés à Fr. 300.- et octroie au recourant un délai de 30 jours pour la verser. L'avance est payée le 7 avril 2008, à savoir dans le délai impart.

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, 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'OAIE concernant l'assurance-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), celui-ci étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

1.2 La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité.

Selon l'art. 2 LPGA, 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 26^{bis} et 28 à 70), à moins que ladite loi ne déroge expressément à la LPGA.

1.3 Le requérant est particulièrement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Il a, partant, qualité pour recourir.

1.4 Dans la mesure où le recours a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours.

2.

2.1 Le requérant est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable en l'espèce l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, entré en vigueur le 1^{er} juin 2002 (ALCP, RS 0.142.112.681) - dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI).

Conformément à l'art. 3 al. 1 du règlement du 14 juin 1971 (CEE) N° 1408/71 du Conseil, les personnes, qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions dudit règlement sont applicables, sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement.

Comme avant 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 (art. 40 par. 4 du règlement 1408/71).

2.2 S'agissant du droit applicable, il convient encore de préciser qu'à partir du 1^{er} janvier 2004 la présente procédure est régie par la teneur de la LAI modifiée par la nouvelle du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), 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 consid. 1.2). Pour les mêmes raisons, la nouvelle du 6 octobre 2006 (5^e révision AI), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008, n'est pas applicable en l'espèce.

3.

Le recourant a présenté sa demande de rente le 25 avril 2006. 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, le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 25 avril 2005 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 18 octobre 2007, 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 e 1.2.1).

4.

4.1 Selon les normes en vigueur à la date de la décision attaquée, tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance invalidité suisse:

- être invalide au sens de la LPGA/LAI et
- avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).

4.2 En l'occurrence, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et remplit, partant, la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste dès lors à examiner si elle est invalide au sens de la LAI.

5.

5.1 Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 LAI précise que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'al. 2 de cette disposition mentionne que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération.

5.2 Un 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%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 1 LAI). Suite à l'entrée en vigueur le 1^{er} juin 2002 de

l'Accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne, la restriction prévue à l'art. 28 al. 1^{er} LAI - selon laquelle les rentes correspondant à un taux d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 13 LPGA) - n'est plus applicable lorsqu'un assuré est un ressortissant de l'UE et y réside.

5.3 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a), ou l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la let. a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la let. b si l'état de santé est labile, c.-à-d. susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 121 V 264, ATF 111 V 21 consid. 2b). Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c).

5.4 Par incapacité de travail on entend toute perte, totale ou partielle, résultant d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché de travail équilibré, 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.

6.

Le recourant a travaillé en Suisse à compter de 1968 en tant que manoeuvre dans la construction. Il a quitté la Suisse pour l'Espagne à fin 1992 et y a repris une activité similaire de 1994 à 2005. A. _____ a subi un accident de travail le 14 février 2005. Il a bénéficié d'indemnités de chômage du 16 avril 2005 au 24 février 2006, puis a cessé définitivement de travailler le 4 août 2006.

Or, la notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique mentale ou psychique - qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident - et non la maladie en tant que telle. Selon l'art. 16 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 28 al. 2 LAI, pour évaluer le taux d'invalidité, 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 être raisonnablement exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché de travail équilibré.

Selon une jurisprudence constante, les données fournies par le médecin constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

7.

En l'espèce, il est établi que le recourant souffre principalement d'arthrose dégénérative et d'une synovite à son poignet droit.

Par voie de conséquence, eu égard au fait qu'il ne s'agit pas là d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la let. b de cette disposition légale prévoyant en principe 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.

8.

L'art. 69 RAI prescrit que l'Office AI réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides.

Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si

les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera 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 enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. cit.).

9.

9.1 En l'espèce, l'OAIE estime qu'une activité adaptée à l'état de santé du recourant est exigible de lui dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente d'invalidité.

Le recourant avance, pour sa part, ne plus pouvoir travailler et estime avoir droit à une rente d'invalidité.

9.2 Dans son rapport E 213 du 23 mai 2006, le Dr Mosquera Mata expose qu'A._____ pourrait reprendre sa précédente activité à 65-70% et une activité d'intensité moyenne ou une activité légère et adaptée, telle que surveillant de musée, à plein temps. Les diagnostics retenus par ce médecin sont confirmés par les autres certificats médicaux, en particulier par celui du 6 avril 2006 du Dr Martín Dozo García. Ce dernier retient d'ailleurs, laconiquement, une incapacité de travail permanente partielle de l'assuré pour l'activité d'ouvrier de la construction, conclusion qui rejoint celle de l'auteur du rapport E 213. Dans notre occurrence, tous les rapports médicaux déposés en cause sont ainsi convergents. Le Dr Lehmann du service médical de l'OAIE, qui, dans sa prise de position du 5 juin 2007, conclut même à l'avantage du recourant à une incapacité de travail de 50% dans son ancienne profession, se rallie également, s'agissant de l'exercice d'une activité adaptée, à l'opinion du Dr Mosquera Mata. Il retient une pleine aptitude dans une activité telle que surveillant de parking ou de musée, concierge, gardien d'immeuble ou ouvrier non qualifié en usine. L'autorité de céans ne voit en effet pas en quoi A._____ serait empêché d'accomplir une activité adaptée telles que celles énumérées par les médecins. Une synovite du poignet et l'existence d'arthrose dégénérative ne sauraient le rendre incapable d'exercer par

exemple une activité de surveillant. Le recourant ne fournit d'ailleurs aucun document médical contredisant les actes figurant au dossier, ni n'émet d'argumentation susceptible de modifier l'appréciation qui y est contenue. Il sied, dans cette mesure, de considérer qu'A._____ dispose d'une pleine capacité de travail dans les activités de substitution mentionnées.

10.

L'invalidité – dont il convient de rappeler qu'il s'agit d'une notion économique et non pas médicale – est évaluée en comparant le revenu que l'intéressé pourrait obtenir en exerçant une activité qu'on peut raisonnablement attendre avec le revenu qu'il aurait eu s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGa).

10.1 Selon la formule E 205 (pce 2), le questionnaire à l'assuré (pce 11), celui à l'employeur (pce 10) et le rapport E 213 (pce 19), l'assuré a exercé en Espagne de 1992 au 14 avril 2005 l'activité de manoeuvre dans le bâtiment. Des statistiques des salaires d'Espagne faisant défaut, la comparaison des revenus doit donc être effectuée en se basant sur le marché du travail suisse. En se référant au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés, de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2004 de l'Office fédéral de la statistique, valeur dans le domaine de la construction, pour un homme de niveau de qualification 4, on retient pour le recourant un revenu statistique mensuel moyen de Fr. 4'829.-. Après adaptation au nombre d'heures de travail effectuées en 2004 en moyenne dans le secteur tertiaire, à savoir 41.7 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique 9-2006, B9.2), on obtient un revenu sans invalidité de Fr. 5'034.23.

10.2 Les activités de substitution proposées par le Dr Lehmann, du service médical de l'OAIE (cf. pce 22), exigibles à plein temps, sont des activités légères comparables à des activités simples et répétitives de manoeuvre dans le domaine des services collectifs et personnels (dont le revenu mensuel moyen en Suisse est de Fr. 4'181.-), du commerce de détail (Fr. 4'280.-) ou des services fournis aux entreprises (Fr. 4'333.-). La moyenne de ces revenus, à savoir Fr. 4'264.65, adaptée au nombre d'heures de travail effectuées en 2004 en moyenne dans le secteur tertiaire, savoir 41.7 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique 9-2006, B9.2), correspond à Fr. 4'445.90. Compte tenu de l'âge de l'assuré au jour de

la décision querellée (56 ans) et de son handicap, on peut appliquer un taux de réduction du salaire d'invalidé de 20% à l'instar de l'administration, attendu que le maximum admis par la jurisprudence est de 25% (ATF 126 V 75). Son revenu annuel d'invalidé est ainsi de Fr. 3'556.72. Ce résultat s'écarte des données de l'OAIE qui s'est basé sur d'autres statistiques. Cette différence est toutefois ininfluente sur le sort de la procédure.

La comparaison du revenu sans invalidité de Fr. 5'034.23 au revenu d'invalidé de Fr. 3'556.72 fait apparaître un préjudice économique de 29.35%. Le taux d'invalidité du recourant n'atteint donc pas les 40% nécessaires pour obtenir le droit à une rente.

11.

Il est en outre utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, tout invalide qui demande des prestations de cette assurance 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 130 V 97 consid. 3.2 avec les références). Le fait que le recourant ne mette pas en valeur sa capacité résiduelle de travail pour des raisons étrangères à l'invalidité ne relève pas de l'assurance invalidité, car il s'agit là de facteurs qui ne sont pas liés à l'invalidité et que l'AI n'est pas tenue de prendre en charge (RCC 1991 p. 329 consid. 3c). Dans ce contexte, la formation professionnelle, les aptitudes physiques et mentales de l'assuré, ainsi que son âge, ne sont pas des facteurs supplémentaires propres à influencer l'étendue de l'invalidité (RCC 1982 p. 34 consid. 2c).

Par voie de conséquence, le recours du 21 novembre 2007 doit être rejeté.

12.

Les frais de procédure, fixés à Fr. 300.-, sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction.

Vu l'issue du litige, 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]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 300.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais versée du même montant.

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. _____)
- à l'Office fédéral des assurances sociales

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

Le juge instructeur:

Le greffier:

Francesco Parrino

Yann Hofmann

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 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 de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :