

# **BVGer C-2286/2016 vom 27. September 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-09-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-2286\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2286_2016)

FR: TAF C-2286/2016 du 27 septembre 2019

IT: TAF C-2286/2016 del 27 settembre 2019

## **Regeste**

Mesures de réadaptation

## **Erwägungen**

### **E. 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 connaît, 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), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger 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 l'OAIE. En vertu de l'art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers. Cette règle s'applique également aux anciens frontaliers pour autant que leur domicile habituel se trouve encore dans la zone frontière au moment du dépôt de la demande et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de leur activité en tant que frontalier. En revanche, c'est l'OAIE qui notifie les décisions (art. 40 al. 2 dernière phrase RAI).

### **E. 1.2**

Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. Conformément à l'art. 3 let. dbis 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 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA.

### **E. 1.3**

En l'espèce, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 22a, 50 PA et art. 60 LPGA) dans les formes légales (art. 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et art. 69 al. 1 let. b LAI) par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 48 PA et 59 LPGA) qui s'est acquitté de l'avance de frais dans le délai imparti (art. 63 al. 4 PA), le recours du 12 avril 2016 est recevable quant à la forme. Compte tenu du fait que le recourant a son domicile en France voisine (AI pces 1 ; 7 p. 3 ; 33 ; 120) et travaillait en Suisse jusqu'au 17 mars 2006, date à laquelle il a été victime d'un accident et à partir de

laquelle il n'a plus repris d'activité professionnelle (cf. AI pces 8 p. 2 ss ; 12.2 p. 15 ; annexe à TAF pce 18), il doit être qualifié de frontalier si bien que c'est à bon droit que la procédure d'instruction de la demande de mesures d'ordre professionnel a été menée par l'OAI du canton C. \_\_\_\_\_ et la décision de refus notifiée par l'OAIE (cf. art. 40 al. 2 RAI ; cf. AI pces 141 ; 143).

### **E. 2.1**

Concernant le droit matériel applicable, l'affaire présente un aspect transfrontalier dans la mesure où le recourant italien, vivant en France - Etat membre de l'Union européenne (UE) -, a été assuré en Suisse en y ayant travaillé comme frontalier entre 2001 et 2006 (cf. AI pces 1 ; 7 p. 3 ; 11 p. 2 ; 120 p. 9). La cause doit donc être tranchée non seulement au regard des normes 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), entré en vigueur pour la relation avec la Suisse le 1er juin 2002 (ATF 133 V 265 consid. 4.1 ; 128 V 315 consid. 1), avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi au droit européen. Depuis la modification de l'annexe II de l'ALCP avec effet au 1er avril 2012 (cf. la décision n° 1/2012 du Comité mixte du 31 mars 2012 remplaçant l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale [RO 2012 2345]) sont également déterminants le règlement (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) ainsi que le 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 0.831.109.268.11 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_455/2011 du 4 mai 2012 consid. 2 ; à titre d'exemple les arrêts du TAF C-3/2013 du 2 juillet 2013 consid. 3 ; C-3985/2012 du 25 février 2013 consid. 2.1). A compter du 1er janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment aux règlements n° 883/2004 et n° 987/2009 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). 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 en particulier son annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi des prestations de l'assurance-invalidité suisse sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêts du TF 8C\_329/2015 du 5 juin 2015 ; 9C\_54/2012 du 2 avril 2012).

### **E. 2.2**

Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, le juge n'ayant pas, en principe, à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision attaquée (ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; 129 V 1 consid. 1.2).

### **E. 2.3**

Par ailleurs, le Tribunal de céans se fondera sur l'état de fait jusqu'au jour de la décision, soit le 11 mars 2016. Les éléments de fait postérieurs à la date de la décision litigieuse ne sont pris en considération que s'ils permettent une meilleure compréhension de l'état de fait antérieur à la décision attaquée (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; arrêt du TAF C-31/2013 du 14 janvier 2014 consid. 3.1).

### **E. 3.1**

Le Tribunal administratif fédéral établit 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 développée dans la décision attaquée (Benoît Bovay, Procédure administrative, 2ème éd. 2015, p. 243 ; Jérôme Candrian, Introduction à la procédure administrative fédérale, la procédure devant les autorités administratives fédérales et le tribunal administratif fédéral, 2013, p. 105 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 ; 121 V 204 consid. 6c ; Moser/Beusch/Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2ème éd. 2013, p. 25 n° 1.55).

### **E. 3.2**

En l'espèce, l'objet du litige est le bien-fondé de la décision de l'OAIE du 11 mars 2016 par laquelle l'autorité inférieure a rejeté la demande de mesures d'ordre professionnel de l'intéressé du 16 juin 2015 au motif que les documents médicaux attestaient d'une capacité de travail entière dès le 2 novembre 2014 dans une activité adaptée légère, voire très légère, conformément à la décision de l'OAIE du 15 janvier 2013 (recte : du 14 septembre 2015 ; cf. AI pces 131 ; 141 ; 143). A titre préliminaire, il sied de constater qu'en octroyant à l'intéressé le 14 septembre 2015 une rente limitée dans le temps sans se prononcer sur sa demande de mesures d'ordre professionnel du 16 juin 2015, l'OAIE a violé le principe selon lequel la réadaptation prime la rente. Dans le cas d'espèce, cette manière de procéder ne porte toutefois pas préjudice au recourant. En effet, comme l'a d'ores et déjà relevé le Tribunal fédéral dans un arrêt I 347/00 du 20 août 2002, cette façon de procéder n'est pas susceptible de faire naître un quelconque droit de l'assuré. Au demeurant, en rendant la décision attaquée, l'OAIE a réparé cette omission. Le recourant invoque qu'il ne peut plus exercer la profession de plâtrier en raison de son atteinte à l'épaule et conclut ainsi à l'octroi de mesures d'ordre professionnel (cf. TAF pce 1). Il convient dès lors de déterminer si le recourant a droit à de telles mesures.

### **E. 4.1**

L'art. 8 al. 1 LAI dispose que les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b).

### **E. 4.2**

Aux termes de l'art. 8 al. 3 let. b LAI, les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel, à savoir l'orientation professionnelle, la formation professionnelle initiale, le reclassement professionnel et le service de placement (art. 15 à 18d LAI).

### **E. 4.3**

L'art. 9 al. 1bis LAI précise les conditions d'assurance que la personne assurée doit remplir pour avoir droit à des mesures de réadaptation : le droit aux mesures de réadaptation prend naissance au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative AVS/AI (cf. art. 1b LAI en relation avec les art. 1a et art. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]) et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement. En d'autres termes, la condition d'assurance doit être réalisée dès et aussi longtemps que la personne concernée entend bénéficier de mesures de réadaptation. Cette condition d'assurance découle de la systématique légale et s'applique à toutes les mesures de réadaptation (arrêt du TF 9C\_760/2018 du 17 juillet 2019 consid. 4.2 ; ATF 143 V 261 consid. 5.2.1).

### **E. 4.4**

Selon l'art. 1b LAI, sont assurées conformément à la LAI les personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif en vertu des art. 1a et 2 LAVS. Sous réserve des exemptions prévues à l'art. 1a al. 2 LAVS, sont obligatoirement assurées à l'AVS en particulier les personnes physiques domiciliées en Suisse (art. 1a al. 1 let. a LAVS) et celles qui y exercent une activité lucrative (art. 1a al. 1 let. b LAVS). En outre, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de l'UE ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans peuvent adhérer à l'assurance facultative (art. 2 al. 1 LAVS).

### **E. 4.5**

En l'occurrence, au moment de la décision litigieuse, soit le 11 mars 2016, le recourant ne pouvait pas être assuré de manière facultative à l'AVS/AI suisse en raison de son domicile dans un Etat membre de l'Union européenne (UE). En outre, étant domicilié en France, ayant cessé son activité professionnelle en Suisse le 17 mars 2006, date de son accident professionnel, et n'ayant plus repris d'activité professionnelle depuis lors (cf. AI pce 12.2 p. 14 ; annexes à TAF pce 18), l'intéressé ne pouvait pas non plus être assuré le 11 mars 2016 de manière obligatoire à l'AVS/AI suisse. Par voie de conséquence, les mesures de réadaptation doivent lui être refusées.

### **E. 5.1**

L'ALCP (voir supra consid. 2.1) prévoit toutefois une clause de prolongation d'assurance qui maintient, à certaines conditions, l'assujettissement à l'AVS/AI suisse (Michel Valterio, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, ad art. 9 p. 123 s. n° 24 s.). Ainsi, en vertu du point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP (dans sa teneur en vigueur dès le 1er avril 2012 ; auparavant : voir point 9 de la let. o du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP), lorsqu'une personne qui exerçait en Suisse une activité lucrative salariée ou non salariée couvrant ses besoins vitaux a dû cesser son activité suite à un accident ou une maladie et qu'elle n'est plus soumise à la législation suisse sur l'AI, elle est considérée comme couverte par cette assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité ainsi que durant la période pendant laquelle elle bénéficie de ces mesures, à condition qu'elle n'ait pas repris une nouvelle activité hors de Suisse (voir également annexe XI, « Suisse », ch. 8 du règlement n° 883/2004 ; auparavant : annexe VI, « Suisse », ch. 9 du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 [RO 2004 121] applicable jusqu'au 31 mars 2012). La

norme prévoit ainsi une continuation d'assurance s'agissant du droit à des mesures de réadaptation de l'AI, visant à éviter que des travailleurs devenus invalides et quittant de ce fait la Suisse perdent le droit à des mesures de réadaptation en cessant d'être assurés à l'AI en raison de l'abandon de leur activité dans ce pays (ATF 132 V 244 consid. 6.3.1). Bien que le point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP ne prévoit pas de limite temporelle à la prolongation de l'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation, celle-ci n'est cependant pas par essence illimitée dans le temps. Elle vise en effet à faciliter de manière transitoire - et sans lacune - le retour de la personne devenue invalide en Suisse dans le pays dans lequel elle réside, dont la législation lui sera alors applicable. Aussi, la couverture d'assurance prend fin, au plus tard, au moment où le cas est définitivement liquidé sous l'angle du droit de l'AI suisse par le versement d'une rente entière ou partielle (et que des mesures de réadaptation ne sont pas envisagées en parallèle) ou par une réadaptation mise en oeuvre avec succès. Il en va de même lorsque l'intéressé reprend une activité lucrative hors de Suisse ou qu'il bénéficie des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de résidence (ATF 132 V 53 consid. 6.6). Dans toutes ces situations, l'intéressé est en principe soumis à la législation de l'Etat de résidence (ou du [nouvel] emploi), de sorte qu'une continuation d'assurance sans limite temporelle n'a pas de raison d'être (ATF 132 V 244 consid. 6.4.1 ; ATAF 2017 V/7 consid. 6.1 à 6.7 et 6.8.4 ; arrêts du TAF C-148/2016 du 28 février 2018 consid. 5 et C-4322/2016 du 5 novembre 2018 consid. 12.3).

## **E. 5.2**

En l'occurrence, après l'échec des mesures de réadaptation (cf. décision de l'OAIE du 23 avril 2008 ; AI pce 29), le recourant a perçu une rente entière d'invalidité suisse du 1er mars 2007 au 31 décembre 2008 (cf. décisions de l'OAIE des 28 janvier 2010 et 15 janvier 2013 ; AI pces 58 p. 3 ss ; 88 p. 5 ss). Ainsi, la couverture d'assurance pour les mesures de réadaptation a en effet pris fin au plus tard au moment où l'intéressé a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'assurance-invalidité suisse et que la nécessité de mesures de réadaptation a été niée (le 28 janvier 2010). Par ailleurs, un droit ultérieur de l'intéressé à la continuation de l'assurance ne pouvait pas renaître dans le cadre de la deuxième demande de prestations, dès lors que le recourant n'avait pas repris d'activité lucrative en Suisse après le 15 janvier 2013, ce qui aurait eu pour conséquence que ce dernier aurait été soumis à l'assurance-vieillesse et invalidité obligatoire. Qui plus est, la deuxième demande de prestations a également abouti à l'octroi d'une rente limitée dans le temps (cf. décisions de l'OAIE du 14 septembre 2015 qui ne prévoyaient pas de mesures de réadaptation en parallèle ; AI pce 136 p. 2), de sorte que la continuation de l'assurance aurait également pris fin pour cette raison-ci. Partant, ainsi qu'en conclut l'OAIE dans la décision litigieuse du 11 mars 2016, le recourant ne peut pas non plus prétendre à des mesures de réadaptation d'ordre professionnel en vertu du point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP. C'est donc à juste titre que l'OAIE a rejeté sa demande tendant à l'octroi de telles mesures.

## **E. 6**

En conclusion, le recours interjeté par le recourant doit être rejeté et la décision de l'OAIE du 11 mars 2016 confirmée.

## **E. 7.1**

A teneur de l'art. 63 al. 1 PA, applicable par le renvoi de l'art. 37 LTAF, en règle générale, les frais de procédure comprenant l'émolument d'arrêt, les émoluments de chancellerie et

les débours sont mis, dans le dispositif, à la charge de la partie qui succombe. En matière d'assurance-invalidité, les frais judiciaires sont fixés en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doivent se situer entre Fr. 200.- et Fr. 1'000.- (art. 69 al. 1bis LAI).

#### **E. 7.2**

Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à Fr. 800.-, sont mis à la charge du recourant et sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction (cf. TAF pces 2 à 4).

#### **E. 7.3**

Conformément à l'art. 7 al. 1 a contrario du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui succombe n'a pas droit aux dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Vu en l'occurrence l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens au recourant. De plus, aucun dépens n'est alloué à l'autorité inférieure (art. 7 al. 3 FITAF).

#### **E. 8.1**

Aux termes de l'art. 30 al. 2 let. c PA, le Tribunal n'est pas tenu d'entendre les parties avant de prendre des décisions dans lesquelles il fait entièrement droit aux conclusions des parties.

#### **E. 8.2**

Par conséquent, le Tribunal, n'étant pas tenu d'entendre l'autorité inférieure avant de rejeter le recours et de confirmer la décision entreprise, lui transmet des copies du courrier du recourant du 28 juin 2019 (timbre postal) et des annexes, pour connaissance (cf. TAF pce 18). (Le dispositif se trouve à la page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.