

BVGer C-2305/2012 vom 2. Mai 2013

Bundesverwaltungsgericht, 2013-05-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2305_2012

FR: TAF C-2305/2012 du 2 mai 2013

IT: TAF C-2305/2012 del 2 maggio 2013

Regeste

Droit à la rente

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 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.

E. 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. 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. Selon 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 à la LPGA.

E. 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.

E. 1.4

Sous peine d'irrecevabilité, le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, les motifs et la signature du recourant (cf. art. 52 al. 1 et 3 PA). Selon la jurisprudence, un recours qui ne comporte que des arguments sur le fond alors qu'il s'élève contre un jugement d'irrecevabilité ne contient pas une motivation topique (cf. ATF 123 V 335). Il en va de même s'agissant d'un recours contre une décision de non-entrée en matière. Par décision du 12 mars 2012, l'autorité inférieure a refusé d'examiner la nouvelle demande de rente présentée par le recourant. Or, les conclusions du recourant ne sont pas claires. En concluant implicitement à l'octroi d'une rente, il semble considérer que la décision attaquée est une décision de rejet de prestations alors qu'il s'agit d'une non-entrée en matière. La Cour de céans ne peut que déclarer irrecevable tout chef de conclusion concernant l'octroi

de prestations d'invalidité. Ceci dit, quand bien même le recourant n'indique pas les motifs pour lesquels, à son avis, l'autorité inférieure aurait dû rentrer en matière, on peut aisément déduire de son argumentation au fond qu'il estime que sa situation s'est détériorée de sorte que de nouvelles investigations se justifient.

E. 1.5

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

E. 2.1

Le recourant est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent est applicable, en l'espèce, l'accord sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, entré en vigueur le 1er juin 2002 (ALCP, RS 0.142.112.681).

E. 2.2

L'annexe II de l'ALCP qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale a été modifiée au 1er avril 2012 (Décision 1/2012 du Comité mixte du 31 mars 2012; RO 2012 2345). Toutefois, le cas d'espèce reste régi (par renvoi de l'art. 80a LAI) par la version de l'annexe II en vigueur jusqu'au 31 mars 2012 (cf. RO 2002 1527, RO 2006 979 et 995, RO 2006 5851, RO 2009 2411 et 2421) et selon laquelle les parties contractantes appliquent entre elles notamment les actes communautaires suivants: 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 (RO 2004 121, RO 2008 4219, RO 2009 4831) - 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 le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RO 2005 3909, RO 2009 621, RO 2009 4845).

E. 2.3

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.

E. 2.4

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 consid. 2 du 4 février 2003; 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 à une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse. En effet, selon l'art. 40 par. 4 du règlement (CEE) n° 1408/71, la décision prise par

l'institution d'un Etat membre au sujet de l'état d'invalidité d'un requérant ne s'impose à l'institution de tout autre Etat membre concerné, qu'à la condition que la concordance des conditions relatives à l'état d'invalidité entre les législations de ces Etats soit reconnue à l'annexe V, ce qui n'est pas le cas pour les relations entre la Suisse et chacun des autres Etats membres (ATF 130 V 253 consid. 2.4). Toutefois, conformément à l'art. 40 du règlement (CEE) n° 574/72, lors de l'évaluation du degré d'invalidité, l'institution d'un Etat membre doit prendre en considération les documents et rapports médicaux ainsi que les renseignements d'ordre administratif recueillis par l'institution de tout autre Etat membre. Chaque institution conserve néanmoins la faculté de faire procéder à l'examen du requérant par un médecin de son choix.

E. 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 et les références). Les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet) en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647) sont applicables.

E. 4.1

La décision dont est recours fait suite à une première demande de rente ayant été rejetée par décision du 30 août 2010 de l'OAIE pour un taux d'invalidité de 23% qui entra en force.

E. 4.2

En application de l'art. 87 al. 2 et 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) selon leur teneur en vigueur au 1er janvier 2012, lorsque la rente (...) a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si elle établit de façon plausible que l'invalidité (...) s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Cette exigence doit permettre à l'administration, qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 125 V 410 consid. 2b, ATF 117 V 198 consid. 4b et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_516/2012 du 3 janvier 2013 consid. 2). Il appartient au demandeur d'apporter la preuve de la péjoration de son état de santé. Le principe inquisitoire ne s'applique pas à la procédure prévue par l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64; arrêt du Tribunal fédéral 9C_920/2010 du 18 octobre 2011 consid. 3.2). 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 dans le cadre d'un examen par analogie à celui requis par l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 71 consid. 3.2, ATF 130

V 343 consid. 3.5.2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_516/2012 cité consid. 2).

E. 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).

E. 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. 3 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).

E. 4.5

Il faut dès lors examiner la question de savoir si c'est à juste titre que l'administration a rendu une décision de refus d'entrer en matière au vu de la documentation produite et de la nature des atteintes à la santé de l'assuré.

E. 5.1

En l'espèce, par décision du 30 août 2010 l'OAIE rejeta la 1ère demande de prestations de l'intéressé au motif qu'il était ressorti de son dossier une incapacité de travail dans sa dernière activité lucrative de 60% mais qu'en revanche l'exercice d'une activité lucrative plus légère, mieux adaptée à son état de santé, sans port de charge de plus de 7kg et sans travaux lourds [telles celles énoncées par le Dr B. _____] était exigible à 100% avec une perte de gain de 23% et que ce taux d'invalidité était insuffisant par rapport au taux seuil de 40% pour ouvrir le droit à une rente. L'OAIE se fonda sur le rapport médical du Dr B. _____ du 13 mai 2010 qui retint le diagnostic de maladie coronarienne chronique, status après angioplastie et pose d'un stent. Il releva une sténose importante et la persistance de douleurs subjectives rétrosternales justifiant la diminution de la capacité de travail retenue.

E. 5.2

Par acte du 11 novembre 2011, soit quelque une année et demi plus tard, l'intéressé sollicita une nouvelle évaluation de son invalidité dont il résulta de la documentation médicale fournie un infarctus en raison d'une thrombose au niveau du stent posé et la pose de deux nouveaux stents en juin 2011. Or sur cette base l'OAIE reconnut une modification de l'incapacité de travail dans son activité habituelle passant de 60% à 80% mais toujours une pleine capacité de travail dans des activités de substitution légères. Il précisa que cela ne modifiait pas son droit à des prestations de l'assurance-invalidité. Il prononça une non-entrée en matière sur la nouvelle demande par décision du 12 mars 2012 faisant valoir que l'intéressé n'avait pas établi de manière plausible que son invalidité s'était modifiée de

manière à influencer le droit aux prestations. Ce faisant l'OAIE a nouvellement apprécié la capacité résiduelle de travail de l'intéressé en reconnaissant que dans son ancienne activité son incapacité de travail était passée de 60% à 80%, tout en reconnaissant toujours une pleine capacité de travail dans des activités de substitution, sans cependant procéder à un examen complet de son invalidité et de sa capacité résiduelle de travail selon la procédure inquisitoire.

E. 5.3

Ce mode de procéder ne peut être confirmé en l'espèce, d'autant plus que l'intéressé, suite au nouvel infarctus du 28 juin 2011, souffre d'atteintes à la santé de nature ischémique qui semblent s'être accrues chez un sujet dans la cinquantaine. Il présente en outre une fraction d'éjection réduite (38%) qui diminue considérablement sa capacité de fournir des efforts physiques. Les nouveaux rapports médicaux produits en cours de procédure ne permettent donc pas d'exclure assurément une détérioration de son état de santé. À ce propos, il convient de rappeler que l'existence d'un simple indice en faveur d'une aggravation de l'état de santé suffit pour obliger l'administration à entrer en matière sur une nouvelle demande de rente (cf. consid. 4.2 ci-dessus). Or, d'une part, l'infarctus subi le 28 juin 2011 constitue un indice suffisant pour devoir procéder à un nouvel examen matériel, d'autre part, la documentation médicale produite ne permet pas d'effectuer un tel examen. Bien que l'autorité dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans le cadre de l'application de l'art. 87 al. 2 et al. 3 RAI, elle ne pouvait ainsi faire tout bonnement fi des nouvelles observations et conclusions du rapport médical du 4 juillet 2011 du Dr D. _____ produit par le recourant en procédure d'audition. Ainsi le recourant a rendu plausible la survenance de modifications susceptibles d'avoir des effets sur son taux d'invalidité, ce qui aurait dû avoir pour conséquence que l'autorité inférieure entre en matière sur la nouvelle demande en procédant à son instruction.

E. 6

Au vu de ce qui précède, le recours, pour autant que recevable (cf. consid. 1.4), doit être admis. La décision du 12 mars 2012 est annulée et la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle entre en matière sur la demande du recourant. Elle instruira la cause au fond; elle vérifiera que les modifications rendues plausibles par l'assuré sont réellement intervenues. Si l'administration constate que l'invalidité ne s'est pas modifiée depuis la décision précédente, passée en force, elle rejettera la demande. Sinon, elle devra encore examiner si la modification constatée suffit à fonder une invalidité donnant droit à des prestations et statuer en conséquence (arrêt du Tribunal fédéral I 132/03 du 26 avril 2005 consid. 2).

E. 7.1

Compte tenu de l'issu du litige, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA). En conséquence, l'avance de frais de 400 francs déjà versée par le recourant lui sera restituée sur le compte bancaire qu'il aura désigné, une fois le présent arrêt entré en force.

E. 7.2

A teneur de l'art. 64 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. En l'espèce, le recourant s'est défendu seul, sans faire appel, du moins de façon apparente, à un mandataire, et il n'est pas démontré qu'il a subi de ce fait des frais considérables. Partant, il ne lui est pas alloué de

dépens.

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