

BVGer C-4438/2009 vom 23. November 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-11-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4438_2009

FR: TAF C-4438/2009 du 23 novembre 2010

IT: TAF C-4438/2009 del 23 novembre 2010

Regeste

Assurance-invalidité (AI)

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 administratif 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 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. 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 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

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

E. 2

L'examen du droit aux prestations 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 131 V 9 consid. 1, 130 V 445 consid. 1.2 et les références). Par conséquent, les dispositions de la 5ème révision de la LAI entrées en vigueur le 1er janvier 2008 sont applicables.

E. 3.1

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, qui 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. 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).

E. 3.2

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. Toutefois, les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 29 al. 4 LAI).

Depuis l'entrée en vigueur des Accords sur la libre circulation des personnes (cf. 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], Annexe II art. 1er ch. 2), les ressortissants suisses et de l'Union européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 2 LAI à partir du 1er juin 2002 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE (ATF 130 V 253 consid. 2.3).

E. 4.1

Selon l'art. 17 LPGA si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Le deuxième alinéa de la même règle prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

E. 4.2

La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité (art. 87 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]).

E. 4.3

L'art. 88a al. 1 RAI prévoit que, si la capacité de gain de l'assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès que l'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Quant à l'art. 88bis al. 2 let. a RAI, il dispose que la diminution ou la suppression de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet, au plus

tôt, le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.

E. 4.4

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral I 532/05 du 13 juillet 2006 consid. 3; I 561/05 du 31 mars 2006 consid. 3.3; ATF 112 V 371 consid. 2b).

E. 4.5

Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, fondée sur une instruction des faits, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit constitue le point de départ pour examiner si le degré de l'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.4; ATF 125 V 369 consid. 2 et ATF 112 V 372 consid. 2). En l'espèce, la décision du 21 septembre 2001 de l'OAI-JU octroyant une rente entière AI était fondée sur un état de santé non stabilisé, le droit aux prestations devant être reconsidéré en fin d'année. En 2002, le droit à une rente entière a été reconduit par le moyen d'une communication au motif d'un status stationnaire, sans modification de diagnostic, de la persistance de douleurs importantes, d'un suivi thérapeutique à Bâle. Par décision du 5 août 2004 l'OAI-JU a encore confirmé l'octroi d'une rente entière. À cette occasion aucun médecin n'a examiné la capacité résiduelle de travail de l'assuré. En outre, l'examen économique n'a pas été effectué. La décision du 5 août 2004 ne se référait pas non plus au dossier de la SUVA, pourtant indispensable pour la compréhension du cas. En ces circonstances, elle ne peut être considérée comme une décision ayant matériellement examiné le droit aux prestations. Il s'ensuit que le point de départ pour vérifier si les conditions de la révision sont remplies est constitué par la décision du 21 septembre 2001.

E. 5.1

La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI est de nature économique/juridique, établissant une incapacité de gain permanente ou probablement de longue durée, et non médicale (ATF 127 V 294 consid. 4b/bb). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique ou psychique, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident, et non la maladie en tant que telle. 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 raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La notion du marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés.

E. 5.2

Bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique, les données fournies par les médecins 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 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c; arrêt du Tribunal fédéral I 599/2004 du 28 juillet 2005 consid. 1.2).

E. 6

L'art. 69 RAI prescrit que l'office de l'assurance-invalidité 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.).

E. 7.1

L'OAI-JU a alloué une rente entière d'invalidité par décision du 21 septembre 2001 à compter du 1er septembre 2000 en raison d'un état non stabilisé ne permettant manifestement pas la reprise d'une activité lucrative. Or, à compter de juin 2003 (rapport du 5 juin 2003 du médecin d'arrondissement de la SUVA), il est apparu un état stabilisé permettant à l'assuré d'exercer une activité lucrative en position assise avec ses deux mains, sous réserve de contacts avec les substances qui lui sont allergènes, et offrant la possibilité de courtes interruptions en position debout. Cette appréciation médicale a été confirmée par le Tribunal cantonal jurassien par arrêt du 26 octobre 2006 qui a par ailleurs relevé du dossier de la SUVA que le recourant minimisait ses possibilités de déplacement, qu'en effet le 2 octobre 2000, à l'issue du séjour du recourant à la Bäderklinik Zum Schiff, les médecins considéraient que, dans une activité assise, il n'y avait aucune restriction, que le Dr I. _____ avait indiqué que le recourant était absolument capable de se déplacer sans porter des charges et sans monter ni descendre des escaliers sur des distances entre 50 et 200 mètres, que le Dr J. _____ attestait que le recourant était en mesure de se déplacer 500 mètres sans canne (arrêt du Tribunal cantonal jurassien AA 139/04 consid. 3.1). Depuis l'appréciation médicale du 5 juin 2003, il n'apparaît pas au dossier de documents médicaux faisant état d'une aggravation objective du status de l'assuré. Toute la documentation médicale produite par l'assuré dans le cadre de la révision du droit à la rente confirme un status objectif d'importants remaniements dégénératifs post fracturaires des deux calcanéums ostéosynthésés. Le rapport du Prof. H. _____, chirurgie du pied, daté du 28 juin 2008, releva un examen clinique pas très contributif, pas de tuméfaction significative des deux arrière-pieds, une raideur de l'articulation sous-astragaliennne droite et moindre à gauche, pas de signe d'algodystrophie. Il s'ensuit que c'est à raison que le Dr G. _____ a pu confirmer dans son rapport du 1er octobre 2008 un status sans modification depuis le 5 juin 2003 de séquelles post fracture des calcanéums permettant une activité adaptée à 75% en position principalement assise. Le rapport E 213 du 3 novembre 2008 n'invalide pas cette appréciation. Il relève notamment, outre les atteintes aux pieds, un bon état musculaire

général, un status aggravé mais non documenté et le taux d'invalidité retenu de +66% l'est par rapport à la dernière activité exercée alors que le médecin du rapport E 213 ne s'est pas prononcé pour d'autres activités adaptées. Il y a donc lieu de retenir un état de santé manifestement amélioré depuis la décision prise par l'OAI-JU le 21 septembre 2001 dans le sens pour l'intéressé de pouvoir exercer en position assise avec les deux mains une activité au taux de rendement de 75% telle que l'a établi la SUVA en date du 13 juillet 2003 et l'a confirmé le Tribunal cantonal jurassien en date du 26 octobre 2006. L'intéressé ne souffrant pas d'autres pathologies et n'étant pas suivi médicalement, le Tribunal de céans ne peut que confirmer l'amélioration de la capacité de travail au sens de l'art. 17 LPGA.

E. 7.2

Il sied de rappeler qu'il est vrai que l'assurance-invalidité n'est pas liée par l'évaluation de l'invalidité de l'assurance-accidents (ATF 133 V 549). Il n'en demeure pas moins que l'assurance-invalidité n'a pas de raison de s'écarter de l'évaluation de l'assureur-accident s'il n'y a pas de motifs objectifs. En l'espèce, il n'apparaît pas du dossier que le Tribunal de céans puisse apprécier différemment l'état de santé de l'assuré, lequel est resté stable depuis l'examen déterminant du 5 juin 2003.

E. 8.1

Selon l'art. 16 LPGA, 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 raisonnablement être exigée de lui, après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

E. 8.2

Le gain d'invalide est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Ces données servent à fixer le montant du gain que l'assuré pourrait obtenir, sur un marché équilibré du travail, en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans un emploi adapté à son handicap (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005 consid. 6 et arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6). Ce gain doit être comparé au moment déterminant avec celui que la personne valide aurait effectivement pu réaliser au degré de la vraisemblance prépondérante si elle était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le gain de personne valide doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, ou, à défaut de salaire de référence, au salaire théorique qu'il aurait pu obtenir selon les salaires théoriques statistiques disponibles. L'important dans l'évaluation de l'invalidité est que les deux termes de la comparaison, à savoir revenu sans invalidité et revenu d'invalide, soient équivalents, c'est à dire qu'ils se rapportent à un même marché du travail et à une même année de référence (ATF 110 V 273 consid. 4d; arrêt du Tribunal fédéral I 383/06 du 5 avril 2007 consid. 4.4).

E. 8.3

L'administration doit de plus tenir compte pour le salaire d'invalide de référence d'une diminution de celui-ci, cas échéant, pour raison d'âge, de limitations dans les travaux dits légers ou de circonstances particulières. La jurisprudence n'admet à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 75 consid. 5).

E. 9.1

En l'espèce il y a lieu de procéder à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison de revenus sur la base du salaire de l'intéressé effectivement perçu indexé 2003 et de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2002 indexés 2003 car il doit être admis que c'est à compter de 2003 que l'état de santé du recourant doit être considéré comme stabilisé, celui-ci n'ayant pas évolué de façon déterminante depuis cette année jusqu'au 9 juin 2009. En effet, selon la jurisprudence, les salaires avant et après invalidité doivent être pris en compte / indexés jusqu'à la date de la survenance du droit éventuel à la rente, c'est-à-dire lorsque les conditions de santé peuvent être considérées comme stabilisées (ATF 128 V 174 et 129 V 222).

E. 9.2

L'OAIE a retenu comme base de comparaison sans invalidité le revenu de l'assuré selon les actes au dossier indexé 2003 de Fr. 55'481.- ou Fr. 4'623.41 par mois en tant qu'aide-charpentier et aide-couvreur. Cette activité ayant été exercée depuis 1995 avant l'accident de 1999, elle peut être retenue comme base de la comparaison sans invalidité.

E. 9.3

Le salaire après invalidité doit être fixé sur la base des données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur les salaires 2002 (table TA1) indexé 2003. En l'occurrence il peut être pris en compte la moyenne des revenus des hommes du secteur privé pour des activités simples et répétitives (niveau 4) à 100% pour 40 h./sem., soit Fr. 4'557.- en 2002 et Fr. 4'620.79 (+1.4%) en 2003 et Fr. 4'817.18 pour 41.7 h./sem. selon le temps de travail usuel médian tous secteurs confondus, sous déduction de 25% (à l'instar du taux admis par le Tribunal cantonal jurassien) pour tenir compte de l'âge de l'assuré et de ses restrictions personnelles, soit Fr. 3'612.88.- et Fr. 2'709.66 au taux de 75% d'activité horaire ou de rendement. Un nombre suffisant d'entre elles peuvent être exercées sans efforts moyennement importants en position assise autorisant le changement de position, sans risque de contact avec des substances allergènes affectant les mains de l'assuré, de sorte que ces activités sont adaptées au handicap du recourant. De plus, la majeure partie de ces postes ne nécessite pas de formation particulière autre qu'une mise au courant initiale.

E. 9.4

En comparant le salaire avant invalidité de Fr. 4'623.41 avec celui après invalidité de Fr. 2'709.66, on obtient une perte de gain de 41.39% arrondie à 41% ($[4'623.41 - 2'709.66] : 4'623.41 \times 100$) ouvrant normalement le droit à un quart de rente d'invalidité. Même indexés valeur 2009, année de la décision dont est recours, les revenus de référence précités et leur comparaison ne permettent pas d'atteindre un taux d'invalidité atteignant 50% au moins qui ouvrirait le droit à une demi-rente (revenu sans invalidité 2003 de Fr. 4'623.41 indexé 2009: Fr. 5'044.46; revenu avec invalidité selon TA1 2008, soit Fr. 4'806.-, indexé 2009 (+2.1%): Fr. 4'906.92 - 25% x 75% = Fr. 2'760.14, soit une perte de gain de 45.28% ($[5'044.46 - 2'760.14] : 5'044.46 \times 100$) arrondie à 45%; revenus 2003 et 2009 base indice 1993: 113.1 pts / 123.4 pts). Il sied de relever que tant le Tribunal cantonal jurassien que le Tribunal de céans parviennent à un taux d'invalidité nettement inférieur à 50% et que le taux de 54% auquel est parvenue la SUVA résulte d'un calcul erroné qui n'a toutefois pas donné lieu à une reformatio in pejus de la part du Tribunal cantonal jurassien, celui-ci y ayant renoncé au vu de l'ensemble des circonstances.

E. 9.5

Le recourant ayant la nationalité suisse (cf. dossier SUVA) et étant domicilié dans un Etat membre de l'Union européenne, il a droit à un quart de rente (ATF 130 V 253 consid. 2.3). Il appert de ce qui précède que le recours doit être partiellement admis et la décision attaquée réformée dans le sens de l'octroi d'un quart de rente d'invalidité à compter du 1er août 2009 (art. 88a et 88bis RAI).

E. 10

Il est utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage et 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 et les références citées; ATF 123 V 233 consid. 3c). Dans ce contexte, il convient de souligner que ni l'âge, ni la situation familiale ou économique, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ou même le refus d'exercer une activité médicalement exigible ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3).

E. 11.1

Vu l'issue de la procédure, et compte tenu des circonstances, l'intéressé ayant de toute façon droit à un quart de rente, il n'est pas perçu de frais de procédure. Le montant de l'avance de frais de Fr. 300.- lui est restitué.

E. 11.2

Le recourant ayant eu partiellement gain de cause et ayant agi en étant représenté, il lui est alloué une indemnité de dépens réduite à charge de l'autorité inférieure de Fr. 1'250.- (art. 64 al. 1 PA et art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]) compte tenu de la difficulté de la cause et du travail effectué par l'avocat.

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