

# **BVGer C-5864/2014 vom 1. Dezember 2017**

Bundesverwaltungsgericht, 2017-12-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5864\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5864_2014)

FR: TAF C-5864/2014 du 1 décembre 2017

IT: TAF C-5864/2014 del 1 dicembre 2017

## **Regeste**

Révision de 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, 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 (art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA ; RS 172.021) concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'OAIE.

### **E. 1.2**

En vertu de l'art. 3 let. dbis PA, auquel renvoie l'art. 37 LTAF, 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 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 al. 1 LAI mentionne que 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**

En outre, le Tribunal ne peut statuer que sur des prétentions ou des rapports juridiques sur lesquels l'autorité de première instance s'est déjà prononcée ou aurait dû le faire. Ainsi, l'objet du litige est délimité par la décision attaquée (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_118/2014 du 22 mars 2015 consid. 1.3 et l'arrêt cité) et le recours est irrecevable dans la mesure où les moyens de droit excédants l'objet du litige sont invoqués (ATF 132 V 74 consid. 1.1 et l'arrêt cité).

### **E. 1.4**

En l'occurrence, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), par un administré directement touché par la décision querellée (art. 59 LPGA), qui s'est de surcroît acquitté de l'avance de frais dans les temps (art. 63 al. 4 PA ; ci-dessus, let. H.b), le recours, dans la mesure où il conclut à l'annulation de la décision entreprise, est recevable. Par contre, la conclusion du recours tendant à l'octroi, en faveur de A.\_\_\_\_\_, d'une rente d'invalidité est irrecevable car elle sort du cadre du litige.

### **E. 2.1**

Le requérant est citoyen d'un Etat membre de l'Union européenne, l'Espagne, et réside dans ce pays. Par conséquent, la présente cause doit être tranchée non seulement au regard des normes de droit suisse mais également à la lumière des dispositions de 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), et des règlements auxquels il renvoie.

### **E. 2.2**

Depuis le 1er avril 2012 les parties contractantes appliquent entre elles 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, modifié par le règlement (CE) n° 988/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 (RS 0.831.109.268.1) et 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 (RS 0.831.109.268.11 ; art. 1 al. 1 de l'Annexe II de l'ALCP en relation avec sa section A). Selon l'art. 4 du règlement (CE) n° 883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique (art. 2 du règlement) bénéficient a priori des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci.

### **E. 2.3**

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 (ATF 130 V 253 consid. 2.4). Cela étant, la documentation médicale et administrative fournie par les institutions de sécurité sociale d'un autre Etat membre doit être prise en considération (art. 49 al. 2 du règlement n° 987/2009 précité).

### **E. 2.4**

Ainsi, ce sont les dispositions légales suisses qui s'appliquent à la présente cause, à savoir les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet) en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647).

### **E. 2.5**

Par ailleurs, le Tribunal se fondera sur l'état de fait - et, partant, sur l'état de santé du requérant - au jour de la décision querellée, soit au 8 septembre 2014 (ci-dessus, let. E.c). Les éléments de fait postérieurs à cette date ne devant, en principe, pas être pris en considération sauf s'ils permettent une meilleure compréhension de l'état de santé du requérant antérieur à la décision attaquée (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; voir, également, l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-31/2013 du 24 février 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, 2013, n° 176). Cependant, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés par le requérant et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le

dossier l'y incite (ATF 122 V 157 consid. 1a ; ATF 121 V 204 consid. 6c ; André Moser / Michael Beusch / Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2ème éd., 2013, n° 1.55).

### **E. 3.2**

En l'espèce, l'objet du litige se limite en l'espèce à la question de savoir si c'est à raison que l'OAIE n'est pas entré en matière sur la requête de prestations d'invalidité déposée par A. \_\_\_\_\_ en date du 15 mai 2014, laquelle doit être considérée comme une nouvelle demande de prestations au sens de l'art. 87 al. 3 RAI.

### **E. 4.1**

La décision objet de la présente procédure fait suite à une première demande de rente ayant été rejetée par décision du 10 mai 2012 au motif que si la capacité de travail de A. \_\_\_\_\_ dans la dernière activité exercée était nulle, sa capacité de travail était en revanche entièrement préservée dans une activité adaptée avec une diminution de la capacité de gain de 34 %, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Cette décision n'avait pas été contestée et était par conséquent entrée en force (ci-dessus, let. B). Par la suite, les 22 octobre 2012 et 2 septembre 2013, A. \_\_\_\_\_ avait déposé deux nouvelles demandes de prestations (ci-dessus, let. C.a et D.a) ; dans les deux cas, l'OAIE n'est pas entré en matière (ci-dessus, let. C.b et D.b).

### **E. 4.2**

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. Tout changement notable de l'état des faits apte à influencer le taux d'invalidité et ainsi le droit aux prestations constituent un motif de révision, notamment un changement significatif de l'état de santé (ATF 125 V 368 consid. 2).

### **E. 4.3**

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 (ATF 112 V 371 consid. 2b).

### **E. 5.1**

La procédure de révision initiée d'office par l'administration est distincte de la procédure de révision initiée par l'assuré (art. 87 al. 2 RAI) et de la procédure de nouvelle demande (art. 87 al. 3 RAI). En application de l'art. 87 al. 2 RAI, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une

contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (art. 87 al. 3 RAI). L'administration doit ainsi commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles. Il appartient au demandeur d'apporter cette preuve. 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_516/2012 du 3 janvier 2013 consid. 2). Le principe inquisitoire ne s'applique pas à la procédure prévue par l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_841/2014 du 17 avril 2015 consid. 3.3). A défaut d'apporter cette preuve préalable au nouvel examen au 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 exigé 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 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_881/2007 du 22 février 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 rendue plausible par l'assuré s'est effectivement produite (ATF 130 V 71 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_699/2011 du 21 mai 2012 consid. 2).

### **E. 5.2**

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 desdites allégations 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 pouvoir d'examen plus large. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter. Une précédente reconduction de rente a la même valeur qu'une décision antérieure si celle-ci est intervenue à la suite d'une révision matérielle (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_846/2016 du 26 janvier 2017 consid. 2 et les arrêts cités).

### **E. 5.3**

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 lorsque l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 2 RAI - ou 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). Le juge saisi d'un litige relatif à un refus d'entrer en matière sur une demande de révision de rente d'invalidité ne prend en considération que les pièces dont disposait l'office intimé pour statuer sur la recevabilité de la demande, sauf circonstances particulières (ATF 130 V 64 consid. 5.2.4).

### **E. 6.1**

En l'espèce, la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, est celle du 10 mai 2012 (pce OAIE 99 ; ci-dessus, let. B.c). C'est donc cet état de fait qui doit être comparé à celui existant au jour de la décision querellée, soit le 8 septembre 2014 (pce OAIE 199).

## **E. 6.2**

A l'instar de l'autorité inférieure, le Tribunal considère qu'il n'existe aucun indice permettant d'affirmer que l'état de santé de A. \_\_\_\_\_ a évolué de telle façon que cela influe sur ses droits. En effet, dans le cadre de la présente procédure, n'ont été versés en cause que deux documents médicaux, établis postérieurement à la décision de l'OAIE du 10 mai 2012 lui refusant l'octroi d'une rente d'invalidité, à savoir le rapport du Dr C. \_\_\_\_\_, rhumatologue, daté du 12 mai 2014, et le formulaire E 213 de la Dresse D. \_\_\_\_\_, daté 16 juin 2014 (ci-dessus, let. E.a). Les autres pièces médicales, antérieures à la décision de l'OAIE du 10 mai 2012, ne lui sont d'aucun secours pour mettre en exergue une prétendue aggravation de son état de santé.

## **E. 6.3**

Il sied dès lors de déterminer si l'on peut, sur la base de l'avis médical du Dr C. \_\_\_\_\_, admettre une aggravation de l'état de santé du recourant.

### **E. 6.3.1**

A ce propos, en comparant le rapport du Dr C. \_\_\_\_\_ avec celui rédigé par le Dr B. \_\_\_\_\_, médecin-conseil de l'OAIE, en date du 28 janvier 2012 (ci-dessus, let. B.b), sur lequel s'était basée l'autorité inférieure pour rendre sa décision du 10 mai 2012, force est de constater que l'état de santé de l'assuré n'a guère évolué. Certes, le Dr C. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué une coxarthrose à droite, laquelle n'apparaissait pas antérieurement. La Dresse D. \_\_\_\_\_ en a fait de même, le 16 juin 2014, dans le formulaire E 213 (voir, ci-dessus, let. E.a). Ceci dit, les conséquences de cette pathologie nouvellement constatée sur la capacité de travail de l'assuré ne sont nullement établies. Par ailleurs, ainsi que l'a relevé, à juste titre, le Dr H. \_\_\_\_\_ dans sa prise de position du 28 novembre 2014 (pce OAIE 209), le Dr C. \_\_\_\_\_ n'a pas affirmé expressément que A. \_\_\_\_\_ ne disposait d'aucune capacité de travail, mais que son état de santé était incapacitant pour l'exercice de l'activité habituelle. Il sied de surcroît de souligner que, dans le formulaire E 213 du 16 juin 2014, la Dresse D. \_\_\_\_\_ a estimé, après avoir notamment pris connaissance de l'avis du Dr C. \_\_\_\_\_ (pce OAIE 191, p. 7), que la capacité de travail de l'assuré était préservée, aussi bien dans l'activité habituelle que dans une activité de substitution (ci-dessus, let. E.a).

### **E. 6.3.2**

En sus, le Dr C. \_\_\_\_\_, dans son écrit du 12 mai 2014, a constaté, chez A. \_\_\_\_\_, l'existence d'une gonarthrose bilatérale. N'ayant toutefois pas exposé son impact sur la capacité de travail, le Tribunal ne saurait prendre appui sur cette constatation pour conclure à la plausibilité d'une dégradation de l'état de santé de l'assuré susceptible d'influer sur ses droits.

## **E. 6.4**

Finalement, le Tribunal se doit de mentionner que les pièces produites après le prononcé de la décision querellée du 8 septembre 2014 (ci-dessus, let. M.a) ne sauraient être prises en compte dans le cadre de la présente procédure où la seule question à analyser est celle de savoir si l'autorité inférieure, au jour de la prise de décision, sur la base du dossier tel qu'il s'établissait à cette date, était en droit de ne pas entrer en matière sur la demande de prestations d'invalidité formulée par A. \_\_\_\_\_, le 15 mai 2014 (ci-dessus, consid. 2.5).

## **E. 7**

Vu ce qui précède, A. \_\_\_\_\_ n'a pas fourni d'éléments permettant au Tribunal de considérer qu'il existait des indices d'une dégradation de l'état de santé susceptible d'influer sur ses droits. Partant, le recours est manifestement infondé et doit par conséquent être rejeté, dans la mesure où il est recevable, dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85bis al. 3 LAVS en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF. La décision attaquée est confirmée.

#### **E. 8.1**

Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à 400 francs, 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 de 475.84 francs dont le recourant s'était acquitté durant la procédure. Le solde, d'un montant de 75.84 francs, lui sera restitué.

#### **E. 8.2**

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]). (dispositif page suivante)

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