

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 700/05

Arrêt du 12 janvier 2007
Ire Cour de droit social

Composition
MM. et Mme les Juges Ursprung, Président,
Widmer et Frésard.
Greffier: M. Pellegrini.

Parties
S._____, recourant, représenté par Intégration handicap, Service juridique, Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, place Grand-Saint-Jean 1, 1003 Lausanne,

contre

Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genève, intimé.

Objet
Assurance-invalidité (AI),

recours de droit administratif contre le jugement de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger du 29 août 2005.

Faits:

A.

A.a S._____, ressortissant macédonien né en 1957 est titulaire d'un diplôme de biologiste/chimiste délivré par une université macédonienne. Comme il ne trouvait pas d'emploi dans son pays, il est venu en Suisse dès 1988 pour y travailler principalement en tant que manoeuvre saisonnier dans le secteur de la construction. Souffrant du dos, il a été opéré pour une hernie discale L5-S1 le 20 septembre 1991. Malgré cette intervention chirurgicale et plusieurs séances de physiothérapie subséquentes, il a présenté des douleurs lombaires résiduelles et a dès lors cessé toute activité lucrative à partir du 31 août 1992. Le 12 octobre suivant, il a déposé une demande de prestations auprès du Secrétariat de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud tendant à l'octroi d'une mesure de reclassement professionnel.

Procédant à l'instruction de la cause, l'administration a invité l'assuré à entreprendre un stage auprès du Centre d'observation professionnelle de l'AI (COPAI), à Pomy, qui a été interrompu à partir du deuxième jour en raison des douleurs intenses invoquées par ce dernier. Selon les maîtres de réadaptation, S._____ paraissait perturbé et présentait l'attitude d'une personne dépressive (rapport du 21 avril 1994). L'administration a dès lors confié un mandat d'expertise au Centre médical d'observation de l'AI (COMAI), à Lausanne. Les médecins de cette institution ont diagnostiqué des lombosciatalgies gauches persistantes après cure de hernie discale L5-S1 gauche (hémilaminectomie) en septembre 1991, un état dépressif majeur et un tabagisme chronique. A leur avis, l'assuré n'était plus en mesure de travailler dans le secteur de la construction. Il en allait de même pour tous les travaux lourds ainsi que pour les activités exigeant des mouvements de rotation, en porte-à-faux, de flexion et d'extension de la colonne cervico-dorso-lombaire. L'état dépressif ne permettait pas d'envisager des mesures de réadaptation professionnelle et était probablement à l'origine de l'interruption du stage. Toujours selon les experts, une nouvelle tentative de reclassement - dans une activité sédentaire avec adaptation ergonomique du poste de travail - devait être entreprise après un traitement efficace de l'état dépressif (rapport du 26 avril 1995). Celle-ci a eu lieu du

22 janvier au 19 août 1996 auprès des ateliers pour handicapés X._____, et s'est soldée par un échec. Par une première décision du 13 août 1996, l'administration a reconnu à l'assuré le droit à une rente entière de l'assurance-invalidité à compter du 1er septembre 1993 jusqu'au 30 avril 1996. Par une seconde décision du 19 février 1997, elle lui a accordé lesdites prestations pour une durée indéterminée dès le 1er juillet 1996.

A.b En avril 1997, S._____ est retourné vivre en Macédoine et le dossier a été transmis à l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: OAI). En août 1999, cet office a entrepris une procédure de révision du droit à la rente. Il a ainsi recueilli les divers rapports des médecins consultés par l'assuré dans son pays d'origine ainsi que ceux de la Commission pour l'évaluation de l'invalidité de Skopje et les a soumis à l'appréciation de son service médical. A leur lecture, le docteur A._____ a attesté d'une amélioration de l'état de santé psychique de l'assuré en se fondant pour cela sur le rapport du 17 juin 2002 du neuropsychiatre O._____ qui posait le diagnostic d'état anxio-dépressif (F 41.2). Il a estimé que si la profession de manoeuvre dans le secteur de la construction n'était toujours pas envisageable, l'assuré pouvait en revanche travailler en qualité de chimiste / biologiste à temps complet dans une entreprise ou une administration (rapport du 24 juillet 2003).

Sur la base de cette appréciation médicale, l'OAI a considéré que l'intéressé pouvait pleinement mettre à profit sa capacité de travail dans des activités légères. La comparaison des revenus aboutissant à un taux d'invalidité de 10 pour cent, l'administration a informé l'intéressé de son intention de supprimer la rente d'invalidité dont il bénéficiait (projet de décision du 13 octobre 2003).

Ce dernier a contesté ce projet de décision en alléguant ne pas être en mesure de travailler en raison de son état de santé. A l'appui de sa contestation, il a produit divers rapports médicaux. Ceux-ci ont été transmis au docteur A._____ qui n'a relevé aucun élément nouveau susceptible de modifier son appréciation du 24 juillet 2003 (avis du 12 janvier 2004). Par décision du 1er mars 2004, l'OAI a supprimé la rente en cours avec effet au 1er mai suivant.

A.c L'assuré s'est opposé à cette décision par écriture du 25 mars 2004 en y joignant en particulier un certificat de l'hôpital Y._____ attestant d'une hospitalisation du 17 au 23 mars 2003 en raison de problèmes dorsaux. Par la suite, il a produit encore d'autres rapports médicaux qui ont une nouvelle fois été soumis à l'appréciation du médecin conseil de l'OAI. De l'avis du docteur A._____, ces documents n'étaient pas de nature à modifier son précédent point de vue (rapport du 17 août 2004). Par décision sur opposition du 10 septembre 2004, l'administration a confirmé sa décision du 1er mars précédent.

B.

Saisie d'un recours contre la décision sur opposition, la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après: la commission) (aujourd'hui: Tribunal administratif fédéral) l'a rejeté par jugement du 29 août 2005.

C.

S._____ a formé recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation en concluant, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière de l'assurance-invalidité au-delà du 1er mai 2004.

L'OAI conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales n'a pas présenté de déterminations.

D.

Le recourant a produit divers rapports médicaux en cours de procédure.

Considérant en droit:

1.

La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 3006 1205, 1242). L'acte attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; consid. 1.2 de l'arrêt B. du 28 septembre 2006, I 618/06, destiné à la publication dans le Recueil officiel).

2.

Le jugement entrepris porte sur des prestations de l'assurance-invalidité. Selon l'art. 132 al. 1 OJ dans sa version selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI (en vigueur depuis le 1er juillet 2006), dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal

fédéral peut aussi examiner l'inopportunité de la décision attaquée et n'est pas lié par la constatation de l'état de fait de l'autorité cantonale de recours. En vertu de l'art. 132 al. 2 OJ, ces dérogations ne sont cependant pas applicables lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne les prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. II let. c de la loi fédérale du 16 décembre 2005, l'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le Tribunal fédéral au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Dès lors que cette éventualité est réalisée, le pouvoir d'examen du Tribunal résulte de l'ancien art. 132 OJ, dont la teneur correspond à celle du nouvel al. 1.

3.

Le litige porte sur la suppression par voie de révision, à compter du 1er mai 2004, de la rente entière d'invalidité allouée depuis le 1er septembre 1993.

4.

Les règles légales et les principes jurisprudentiels relatifs au droit à la rente et à sa suppression par voie de révision ainsi que les dispositions de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République de Macédoine applicables au recourant ont correctement été rappelées, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer. On ajoutera toutefois qu'aux termes de l'art. 5 al. 2 de cette convention, les rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse accordées aux assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent ainsi que les rentes extraordinaires et les allocations pour impotent de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse ne sont versées qu'aux personnes domiciliées en Suisse.

5.

Après l'échéance du délai de recours de droit administratif, le recourant a produit divers rapports médicaux. D'après la jurisprudence, la production de nouvelles écritures ou de nouveaux moyens de preuve après l'échéance du délai de recours n'est pas admissible, sauf à l'occasion d'un échange d'écritures ordonné par le tribunal, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce. Demeure réservée la situation où de telles pièces constituent des faits nouveaux importants ou des preuves concluantes au sens de l'art. 137 let. b OJ et pourraient dès lors justifier la révision de l'arrêt du tribunal (ATF 127 V 353). N'attestant d'aucun fait inconnu jusqu'alors, les documents produits tardivement par le recourant ne peuvent dès lors être pris en considération dans le cadre de la présente procédure.

6.

Au moment de l'octroi de sa rente entière d'invalidité, S._____ présentait des lombosciatalgies gauches persistantes après cure de hernie discale L5-S1 gauche (hémilaminectomie) en septembre 1991 et un état dépressif majeur. Si, eu égard aux avis médicaux de l'époque, l'ensemble de ces affections empêchait l'assuré d'exercer la profession de manoeuvre dans le secteur de la construction, seul le trouble psychique dont il souffrait, entraînait une incapacité totale de travail dans une activité plus légère, adaptée à ses limitations physiques.

Selon les premiers juges, l'état de santé physique du recourant n'a subi aucune amélioration depuis lors, si bien qu'il lui est impossible de reprendre une activité lourde telle que celle qu'il exerçait avant son invalidité. En revanche, sur le plan psychique, une amélioration notable s'est produite en ce sens que l'intéressé ne souffre plus d'un état dépressif majeur, mais présente désormais un syndrome anxio-dépressif ne l'empêchant pas d'exercer à plein temps une activité lucrative adaptée à ses problèmes lombaires. Ils se fondent pour cela sur les rapports du docteur O._____ des 17 juin 2002 et 7 novembre 2003 ainsi que sur celui de son confrère I._____ du 24 mars 2004.

De son côté, le recourant estime que son état de santé ne s'est pas amélioré. Il relève d'une part que selon le docteur O._____, des problèmes psychiques subsistent et nécessitent une thérapie psychiatrique approfondie. D'autre part, la Commission pour l'évaluation de l'aptitude au travail de Skopje a attesté du fait qu'il devait souvent consulter un psychiatre et que son état ne s'améliorait pas. En outre, toujours selon cette commission, son état de santé, de manière générale, s'aggravait malgré la thérapie physique ainsi que la prise régulière d'analgésiques et d'antirhumatismes.

7.

7.1 En l'occurrence, les avis des médecins figurant au dossier concordent pour l'essentiel quant au diagnostic et quant aux limitations fonctionnelles consécutives aux affections physiques présentées par le recourant. En particulier, celui-ci doit éviter les efforts physiques et les déplacements importants ainsi que la station assise prolongée (cf. rapport du docteur O._____ du 7 novembre 2003, rapport du docteur D._____ de l'hôpital

Y._____ du 27 octobre 2003, rapports du docteur B._____ de l'hôpital Y._____ des 10 novembre 2003 et 21 mars 2000). Aussi, n'est-il plus apte, comme auparavant, à effectuer des travaux lourds. On ne voit en revanche pas que les limitations précitées puissent l'empêcher d'exercer des activités plus légères. D'ailleurs, selon le docteur A._____, qui a analysé et comparé l'ensemble de la documentation médicale établie aussi bien à l'occasion de l'octroi de la rente entière d'invalidité que lors de la révision entreprise en 1999, les récents diagnostics sont, toujours sur le plan somatique, pratiquement superposables à ceux posés antérieurement. Or, on a vu que les troubles physiques diagnostiqués à l'époque n'étaient pas de nature à réduire la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée.

Certes, la Commission pour l'évaluation de l'aptitude au travail de Skopje a attesté d'une aggravation de l'état de santé du recourant. Son rapport ne contient cependant aucune motivation susceptible de justifier cette aggravation. Du reste, cette commission a fait état de troubles physiques en substance similaires à ceux attestés par les autres médecins.

7.2 Sur le plan psychique, les experts du COMAI attestaient à l'époque d'un état dépressif majeur consécutif à l'inactivité du recourant, à la perte de son rôle de soutien de famille et à l'immigration. Cet état était caractérisé par des troubles du sommeil, une baisse de l'appétit, une fatigue persistante, une baisse de l'élan vital, une importante tristesse avec idéation suicidaire occasionnelle, de l'anhédonie, un repli social et des difficultés de concentration (rapport COMAI du 26 avril 1995, p. 9, consultation psychiatrique). Dans son rapport du 17 juin 2002, le docteur O._____ a constaté que le recourant avait un contact facile. Il était bien orienté, d'apparence soignée et avait un comportement normal. La pensée était également normale, bien réfléchie. Il présentait cependant des signes d'anxiété et de nervosité et se sentait fatigué en permanence. Il souffrait aussi de troubles du sommeil. Sur la base de ces observations, ce médecin a posé le diagnostic d'état anxio-dépressif.

Selon le docteur A._____, les troubles observés par son confrère O._____ mettent en évidence certains traits de la personnalité du recourant ou un défaut de caractère plutôt qu'une véritable maladie telle qu'une dépression. Ainsi, au regard du diagnostic d'état dépressif majeur posé antérieurement par les experts du COMAI, la situation de l'intéressé s'est notablement améliorée sur le plan psychique et ce dernier est désormais apte à accomplir une activité légère à temps complet. Ce point de vue, motivé et convaincant, n'est d'ailleurs pas contredit par l'avis du neuropsychiatre O._____. En effet, dans son appréciation de la capacité de travail, ce médecin, même s'il a estimé nécessaire une prise en charge psychiatrique approfondie, a uniquement exclu la profession d'enseignant en biologie et chimie, dès lors que le contact avec les enfants n'était pas souhaité en raison de la nervosité de l'intéressé. Or, d'autres activités répondant à ses limitations existent sur le marché du travail.

7.3 Cela étant, on doit considérer avec les instances précédentes que l'état de santé de l'intéressé lui permet désormais de reprendre à plein temps une activité lucrative adaptée à son handicap.

8.

Pour effectuer la comparaison des revenus, il convient, selon la jurisprudence, de se placer au moment de la naissance possible du droit à la rente, les revenus avec et sans invalidité étant par ailleurs déterminés par rapport au même moment (ATF 129 V 223 consid. 4.2). En l'occurrence, la comparaison doit se faire au regard de la situation existant en mai 2004, dès lors que la rente a été supprimée à compter de cette date (art. 88a RAI).

Dans le cas particulier, peut demeurer indécise la question de savoir si le revenu de personne valide doit être déterminé en se fondant sur le dernier revenu réalisé par le recourant en 1992 après l'avoir adapté à l'évolution des salaires jusqu'en 2004 ou plutôt sur celui qui figure dans les statistiques salariales - secteur de la construction - de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après: ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique. En effet, même en tenant compte du revenu statistique, plus élevé en l'espèce, la comparaison des revenus aboutit, comme on le verra, à un taux d'invalidité insuffisant pour maintenir le droit à une rente d'invalidité. Si l'on se fonde donc sur les statistiques salariales, le revenu de personne valide se monte, pour un homme travaillant dans le secteur de la construction avec un niveau de qualification 4, à 4'829 fr. par mois.

Quant au revenu d'invalidité, il doit être déterminé, en l'absence d'activité lucrative, sur la base des données statistiques (cf. ATF 126 V 75). Le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effec-

tuant des activités simples et répétitives (niveau 4) dans le secteur privé, toutes activités confondues, à savoir 4'588 fr. par mois (ATF 124 V 321; ESS 2004, TA1, p. 53). Au regard du large éventail d'activités simples et répétitives que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit convenir qu'un certain nombre d'entre elles sont légères de sorte qu'elles sont adaptées à l'état de santé du recourant. Adapté à l'évolution des salaires (41,6 heures de travail par semaine), le revenu d'invalidité est porté à 4'771 fr. 50. Si l'on tient compte de l'abattement de 10 pour cent - non contesté - retenu par les instances inférieures, le gain annuel d'invalidité se monte en définitive à 4'294 fr. 35.

Il s'ensuit que la comparaison des revenus aboutit, même dans l'hypothèse la plus favorable à l'assuré, soit en tenant compte du revenu de personne valide ressortant des statistiques salariales de 4'829 fr., à un taux d'invalidité de 11,07 pour cent (4'294 fr. 35 / 4'829 fr.), arrondi à 11 pour cent (ATF 130 V 121), inférieur à 50 pour cent ouvrant droit au versement d'une rente de l'assurance-invalidité suisse à l'étranger pour un ressortissant macédonien (cf. consid. 3). On observera par ailleurs que même en appliquant un facteur - maximal - de réduction de 25 pour cent au gain annuel statistique (cf. ATF 126 V 80 consid. 5b/cc), on obtiendrait un degré d'invalidité arrondi de 26 pour cent (3'578 fr. 60 / 4'829 fr.), si bien qu'il n'y aurait aucune conséquence sur la solution du litige.

9.

Mal fondé, le recours doit être rejeté. La procédure est gratuite, dès lors qu'elle porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances (cf. art. 134 aOJ). Par ailleurs, vu le sort de ses conclusions, le recourant ne peut prétendre à des dépens (art. 159 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 12 janvier 2007

Au nom de la Ire Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

Le président: Le Greffier: