[AZA 7]
I 665/99 Kt

IIe Chambre

composée des Juges fédéraux Lustenberger, Président, Meyer et Ferrari; von Zwehl, Greffière

Arrêt du 18 octobre 2000

dans la cause

J._____, recourante, représentée par Me Jean-Marie Agier, avocat, FSIH, place du Grand-Saint-Jean 1, Lausanne,

contre

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

et

Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger, Lausanne

A.- J._____, ressortissante française née en 1963, a travaillé en Suisse comme serveuse du 1er février au 19 septembre 1990, date à laquelle elle a été victime d'un accident de circulation ayant entraîné diverses fractures à sa jambe droite. Le 20 janvier 1993, elle a présenté une demande de prestations de l'assurance-invalidité, singulièrement un reclassement professionnel en tant qu'animatrice musicale.
Par décision du 25 avril 1994, la Caisse suisse de compensation a refusé le reclassement sollicité, au motif que la profession dans laquelle l'assurée souhaitait se reclasser correspondait à un perfectionnement professionnel.

B.-L'assuréearecourudevantlaCommissionfédéralederecoursenmatièred'assurance-vieillesse, survivantsetinvalidité(ci-après : la commission) contre cette décision. Par jugement du 31 mai 1995, la commission a admis le recours de l'assurée et renvoyé la cause à l'office pour instruction complémentaire afin de déterminer, d'une part, si des mesures d'ordre professionnel étaient nécessaires et, d'autre part, le moment à partir duquel ces mesures pouvaient le cas échéant intervenir, sous réserve que J._____ remplît encore les conditions d'assurance à cette date.
Par décision du 15 novembre 1995, l'office a derechef rejeté la demande de prestations de l'assurée considérant, au vu de son dossier médical, que cette dernière n'était plus assurée au moment où d'éventuelles mesures d'ordre professionnel auraient pu entrer en ligne de compte. Saisie d'un recours contre cette décision, la commission l'a admis par jugement du 12 novembre 1997 et renvoyé la cause une seconde fois à l'office pour complément d'instruction, le contexte médical de l'assurée n'ayant pas été suffisamment clarifié dans le cas particulier.
Par décision du 2 décembre 1998, l'office a constaté que son appréciation antérieure reposait sur des pièces médicales erronées, si bien que J._____ remplissait la condition d'assurance et pouvait, en principe, prétendre un reclassement; toutefois, ce droit devait lui être nié, le taux d'invalidité retenu étant inférieur à 20 %. La commission a rejeté le recours de l'assurée contre cette décision (jugement du 8 octobre 1999).

C.- J._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle requiert l'annulation.
Elle conclut, sous suite de dépens, à la prise en charge par l'office d'un reclassement professionnel.
L'office conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales n'a pas présenté de détermination.

Considérantendroit :

1.- Le jugement entrepris expose correctement les dispositions conventionnelles et légales applicables au cas d'espèce, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer (art. 36a al. 3 OJ).

2.-Lespremiersjugesontniéledroitdelarecouranteàdesmesuresd'ordreprofessionnelpourdeuxmotifs : d'une part, parce que cette dernière ne pouvait pas justifier, avant la survenance de son invalidité, d'un revenu provenant d'une activité lucrative pendant au moins six mois et, d'autre part, parce qu'en dépit de son atteinte à la santé, elle conservait une capacité de gain équivalente à celle qui avait été la sienne antérieurement à son accident.

3.- a) Le droit à un reclassement selon l'art. 17 LAI, suppose - sous réserve de l'art. 6 al. 2 RAI - que l'assuré ait obtenu six mois au moins avant la survenance de l'invalidité (dont le moment est déterminé de manière spécifique pour les mesures de réadaptation), un revenu provenant d'une activité lucrative d'une certaine importance économique (ATF 118 V 14 consid. 1c/cc; cf. aussi ATF 121 V 186). On est en présence d'un revenu d'une certaine importance économique, lorsque le gain de l'assuré représentait déjà les trois quarts du montant minimum de la rente ordinaire simple et complète d'invalidité (ATF 110 V 263). A cet égard, il n'est pas nécessaire que l'assuré ait obtenu un tel gain immédiatement avant la survenance du cas d'assurance, il suffit qu'il l'ait une fois réalisé, sa formation professionnelle initiale étant achevée (SVR 2000 IV 3 7 consid. 2b/aa).

b) D'après les indications fournies par l'employeur de l'assurée au moment de l'événement accidentel, cette dernière était à leur service depuis le 1er juin 1990 et réalisait un salaire mensuel de 2600 fr. (cf. questionnaire du 10 mars 1993 à l'intention de l'office). Il ressort toutefois des extraits du compte individuel de J._____ que des cotisations AVS/AI ont également été versées du mois de février au mois d'avril 1990 sur la base d'un revenu mensuel de 1540 fr. Aussi, doit-on admettre avec la recourante qu'elle a effectivement déployé, lors de la survenance du cas d'assurance, une activité lucrative depuis plus de six mois. Sur ce point, les conclusions de la commission s'avèrent ainsi erronées.

4.- Il reste à examiner si la recourante présente une incapacité de gain propre à ouvrir le droit à des mesures d'ordre professionnel.

a) Il est établi que J._____ n'est plus en mesure d'exercer son ancienne profession (cf. rapport du 10 septembre 1993 du docteur P._____, spécialiste en orthopédie et expert mandaté par l'assureur-accidents). Selon le docteur M._____, médecin-conseil de l'office, elle ne jouit pas moins d'une capacité de travail de 80 % depuis le 15 mai 1991 dans toutes sortes d'activités légères et sédentaires (réceptionniste, téléphoniste, ouvrière, coordinatrice) ne nécessitant pas de formation particulière. Il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation de ces médecins, que la recourante ne remet d'ailleurs pas en cause, critiquant bien plutôt le taux d'invalidité auquel est parvenu l'intimé.

b) Pour établir le revenu d'invalide, on peut se référer, selon la jurisprudence constante, aux salaires qui ressortent des enquêtes statistiques officielles. Ceci s'applique en particulier lorsque, après la survenance de l'atteinte à la santé, l'assuré n'a pas repris d'activité raisonnablement exigible (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa; SVR 1999 6 15 consid. 2b). En l'occurrence, le salaire de référence est celui que peuvent prétendre les femmes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (valeur médiane), à savoir 3435 fr. (Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la structure des salaires 1996, TA1 p. 17). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 1998 (41, 9 heures; La Vie économique 1999/8, annexe p. 27, Tabelle B9.2), ce montant doit être fixé à 3958 fr. Après adaptation à l'évolution des salaires (+ 0,5 pour cent en 1997 et + 0,7 pour cent en 1998) et compte tenu de la capacité de travail résiduelle de l'assurée (80 %), on obtient un revenu d'invalide de 2912 fr. Quant au revenu sans invalidité, il se détermine en règle générale d'après le dernier salaire que
l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en prenant en considération l'évolution des salaires jusqu'au moment du prononcé de la décision (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), 1997, p. 205 et 206; RCC 1991 332 consid. 3a). Selon les déclarations de l'employeur, la recourante aurait gagné en 1993 un revenu mensuel de 3466 fr., treizième salaire compris (cf. formulaire du 9 septembre 1993 rempli à l'intention de l'assureur-accidents).

Dans le secteur de la restauration, l'indice des salaires nominaux a évolué comme suit : + 1,9 pour cent en 1994, + 1,7 pour cent en 1995, + 1,1 en 1996, - 1,0 pour cent en 1997 et - 0,6 en 1998. Le revenu sans invalidité s'établit ainsi à 3574 fr.
La comparaison des revenus, [(3574-2912) x 100 : 3574], donne un degré d'invalidité de 18,52 %, si bien que l'on peut considérer, dans le cas d'espèce, que le seuil minimum de 20 % environ pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est atteint (ATF 124 V 110 consid. 2b). Par ailleurs, au regard du principe de proportionnalité (art. 8 al. 1 LAI), il se justifie de mettre en oeuvre de telles mesures pour une assurée encore jeune et dotée de capacités de reclassement, de façon à éviter que, par suite de son invalidité, son revenu ne soit durablement amputé de 18,5 %. Il incombera donc à l'office intimé, à qui la cause est renvoyée, d'en déterminer les modalités.

5.- Représentée par un avocat du service juridique de la FSIH, la recourante a droit à des dépens pour l'instance fédérale vu le sort du litige (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I. Le recours est admis et le jugement du 8 octobre 1999 de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger ainsi que la décision du 2 décembre 1998 de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger sont annulés.

II. La cause est renvoyée à l'Office AI aux fins de déterminer la mesure de reclassement à laquelle la recourante a droit.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

IV. L'Office intimé versera à la recourante la somme de 2000 fr. à titre de dépens pour l'instance fédérale.

V. Le dossier est renvoyé à la Commission fédérale pour qu'elle statue sur les dépens de première instance au regard de l'issue du litige.

VI. Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 18 octobre 2000

Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe chambre :

La Greffière :