Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 512/06

Arrêt du 25 mai 2007
IIe Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Borella et Kernen.
Greffier: M. Wagner.

Parties
M._____,
recourante, représentée par Me José Nogueira Esmoris, avocat, Cuesta de la Palloza, 1 - 3°Dcha., 15006 A Coruña, Espagne,

contre

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

Objet
Assurance-invalidité,

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 12 avril 2006.

Faits:
A.
A.a M._____, a travaillé en Suisse entre 1978 et 1998 en qualité de collaboratrice employée à la production. Elle est ensuite retournée en Espagne, où elle a perçu des indemnités de chômage.
Le 4 avril 2002, l'Institut national de la sécurité sociale espagnole (INSS) a transmis à la Caisse suisse de compensation une demande d'examen de son droit à des prestations de l'assurance-invalidité suisse. L'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'office AI) a invité M._____ à remplir un questionnaire. Il a recueilli différents renseignements médicaux. Selon un rapport médical détaillé INSS du 9 janvier 2002, celle-ci présentait un taux d'invalidité de 20 % pour le travail exercé en dernier lieu et pour tout autre travail en rapport avec les aptitudes de l'intéressée. Dans un avis médical du 18 septembre 2002, la doctoresse H._____, médecin de l'office AI, a posé le diagnostic d'état dépressif anxieux modéré. Elle indiquait que la requérante devait être considérée comme ayant le statut d'une ménagère et que son incapacité de travail était nulle.
Par décision du 27 novembre 2002, l'office AI a rejeté la demande, au motif que les conditions du droit à une rente d'invalidité n'étaient pas réalisées. Sur recours de M._____ contre cette décision, la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger, par jugement du 3 avril 2003, a annulé celle-ci, la cause étant renvoyée à l'office AI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle invitait celui-ci à compléter l'instruction sur le plan médical et à mieux examiner le statut de l'intéressée, pour déterminer la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable.
A.b Le 19 novembre 2003, la doctoresse R._____ a procédé à un examen médical. Dans un rapport détaillé INSS du 21 novembre 2003, elle a posé le diagnostic de scoliose lombaire, de spondylarthrose lombaire, de protrusion discale L3-L4 et L4-L5, de probable petite hernie discale L5-S1 et de dysthymie. Elle indiquait que le taux d'invalidité pour le travail exercé en dernier lieu était de 25-35 %.

L'INSS a produit ultérieurement d'autres documents médicaux, dont deux rapports de la Division de consultations ambulatoires de psychiatrie de l'Hôpital V._____ des 22 août 2001 et 9 juin 2004.
Dans un avis médical du 23 septembre 2004, le docteur A._____, spécialiste FMH en médecine interne à J._____ et médecin de l'office AI, a fixé à 30 % l'incapacité de travail de l'assurée dans son emploi antérieur d'ouvrière dans une entreprise de matériel d'emballage. Il a admis que celle-ci présentait une pleine capacité de travail dans une activité légère ne nécessitant pas de manière répétée le soulèvement et le port de charges de plus de 10 kg, sans position courbée ni station prolongée.
L'INSS a produit un nouveau rapport médical détaillé du 3 mai 2004. Dans un avis médical du 17 octobre 2004, le docteur A._____ a maintenu ses conclusions.
Par décision du 20 octobre 2004, l'office AI a rejeté la demande de prestations, au motif que les conditions du droit à une rente n'étaient pas remplies, faute d'invalidité.
M._____ a formé opposition contre cette décision.
Par décision du 7 mars 2005, l'office AI a rejeté l'opposition.
B.
Par jugement du 12 avril 2006, la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger (dès le 1er janvier 2007: Tribunal administratif fédéral) a rejeté le recours formé par M._____ à l'encontre de la décision sur opposition du 7 mars 2005.
C.
M._____ a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement, en concluant à l'annulation de celui-ci et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, à titre subsidiaire d'un trois-quarts de rente, d'une demi-rente ou d'un quart de rente.

L'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger a conclu au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
1.1 La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242). L' acte attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).
1.2 La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal de céans (art. 132 al. 2 et 134 OJ). Toutefois, le présent cas n'est pas soumis au nouveau droit, du moment que le recours de droit administratif a été formé avant le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).
2.
Le litige porte sur le droit éventuel de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité suisse, singulièrement sur son incapacité de travail et sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation.
2.1 Ainsi que l'a exposé le premier juge, les dispositions de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP), entrées en vigueur le 1er juin 2002, s'appliquent à la présente procédure. Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité se détermine exclusivement selon le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4 p. 257).
2.2 La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. La décision sur opposition litigieuse, du 7 mars 2005, est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA. Conformément au principe général de droit transitoire, selon lequel - même en cas de changement des bases légales - les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, il y a lieu d'examiner le droit à une rente au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et en fonction de la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 445 et les références; cf. aussi ATF 130 V 329).
Pour les mêmes motifs, les dispositions de la novelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004, sont applicables.

2.3 Le jugement attaqué expose correctement les dispositions légales et les définitions - ayant conservé leur validité sous l'empire de la LPGA (ATF 130 V 343) - de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA), de l'incapacité de gain (art. 7 LPGA), de l'invalidité (art. 4 LAI et art. 8 al. 1 LPGA) et de la méthode de comparaison des revenus (jusqu'au 31 décembre 2002: art. 28 al. 2 LAI; du 1er janvier au 31 décembre 2003: art. 1 al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA; depuis le 1er janvier 2004: art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA). Sur ces points, il suffit d'y renvoyer.
3.
3.1 Selon les constatations de la juridiction de première instance, les certificats médicaux produits décrivent principalement une pathologie au niveau de la colonne vertébrale. En particulier, les rapports médicaux détaillés INSS des 3 mai 2004 et 21 novembre 2003 ne relèvent aucune limitation ni perte de force. Avec le docteur A._____, le premier juge a retenu que le handicap dont souffrait la recourante ne l'empêchait pas de travailler comme ouvrière de production. Au maximum, il pourrait se justifier une incapacité de travail de 30 %.
3.2 La recourante allègue que les souffrances et maladies qui sont les siennes l'empêchent d'exercer tout type de travail. Toutefois, en ce qui concerne l'atteinte à sa santé physique et sa capacité de travail sous cet angle, ses arguments ne sont étayés par aucun document médical. Sur ce point, la Cour de céans n'a donc aucune raison de s'écarter des constatations du premier juge exposées ci-dessus (supra, consid. 3.1).
3.3 Du point de vue psychique, la juridiction de première instance a retenu que la recourante souffrait d'une légère dépression pour laquelle elle suivait un traitement pharmacologique. Elle a constaté que le rapport psychiatrique du 9 juin 2004 de l'Hôpital V._____ ne mentionnait pas de pathologie psychique proprement dite. Dans son avis médical du 29 août 2005, le docteur A._____ avait exclu que ce trouble puisse avoir des répercussions sur la capacité de travail résiduelle de l'assurée. De son côté, la recourante n'avait pas transmis de document médical qui puisse contredire cette appréciation.
3.4 Se référant au rapport de soins psychiatriques de l'Hôpital V._____ du 22 août 2001, la recourante fait valoir qu'elle souffre depuis 1998 d'un syndrome anxio-dépressif. Elle déclare être atteinte d'un syndrome fibromyalgique.
Dans le rapport médical détaillé INSS du 9 janvier 2002, ce problème a été mentionné sous la rubrique relative aux antécédents personnels, en ce qui concerne les plaintes de l'assurée à ce moment-là. Dans le rapport du 5 avril 2005 du Service de rhumatologie de l'Hôpital C._____ en Espagne, le docteur P._____ a indiqué que celle-ci présentait des douleurs à la palpation de 16 points douloureux sur 18. Pour autant, même si l'on considère que le diagnostic de fibromyalgie est établi à satisfaction, les pièces médicales au dossier ne laissent pas entrevoir que soient remplis dans le cas d'espèce les critères déterminants pour reconnaître à cette affection un caractère invalidant (ATF 132 V 65 consid. 4.3 p. 72).
Avec le premier juge, la Cour de céans n'a aucune raison de s'écarter des conclusions du docteur A._____ dans son avis médical du 29 août 2005, selon lesquelles la recourante ne présente aucune problématique psychique. La symptomatologie anxio-dépressive, telle qu'évoquée par le docteur X._____ dans le rapport du 22 août 2001 de l'Hôpital V._____, figurait dans un rapport du docteur S._____ du 23 octobre 2002. Elle était mentionnée dans le rapport médical détaillé INSS du 9 janvier 2002, sous la rubrique concernant le système nerveux. A ce moment-là, il n'y avait aucune psychopathologie importante, ainsi que l'a indiqué le docteur I._____ dans ce document. On ne trouve plus mention de la symptomatologie anxio-dépressive dans les rapports médicaux détaillés INSS des 21 novembre 2003 et 3 mai 2004.
3.5 A teneur du dossier médical, il n'existe dès lors aucun motif de s'écarter de l'appréciation du premier juge, selon laquelle la recourante pourrait reprendre son travail, malgré ses douleurs à la colonne vertébrale et la dysthymie dont elle est atteinte.
4.
Il est constant que la recourante a le statut d'une personne active, qui aurait repris une activité lucrative si son état de santé le lui avait permis. La méthode générale de comparaison des revenus est dès lors applicable.
On peut raisonnablement attendre de sa part qu'elle reprenne son activité professionnelle antérieure avec une capacité de travail exigible de 70 % ou un travail léger avec une capacité de travail exigible de 100 % (avis médical du docteur A._____ du 29 août 2005). Elle présente donc une invalidité de 30 % au maximum (comparaison en pour-cent; ATF 114 V 310 consid. 3a p. 313, 104 V 135 consid. 2b p. 136 s.), taux qui ne donne pas droit à une rente (art. 28 al. 1 LAI). Le recours se révèle ainsi être mal fondé.
5.
La procédure est gratuite. La recourante, qui succombe, n'a pas droit à une indemnité de dépens pour l'instance

devant la Cour de céans (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 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, au Tribunal administratif fédéral et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 25 mai 2007
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: p. le Greffier: