

BVGer C-1846/2012 vom 4. Juli 2013

Bundesverwaltungsgericht, 2013-07-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1846_2012

FR: TAF C-1846/2012 du 4 juillet 2013

IT: TAF C-1846/2012 del 4 luglio 2013

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), entrée en vigueur le 1er janvier 2007, 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 concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'OAIE.

E. 1.2

Conformément à 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. Conformément à 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 dans les formes requises par la loi (TAF pce 1) et le recourant s'étant acquitté de l'avance de frais (TAF pces 2 à 8), il est entré en matière sur le fond (art. 60 LPGA et 52 PA).

E. 2

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (cf. art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (cf. Pierre Moor, Droit administratif, vol. II, 3e éd., Berne 2011, ch. 2.2.6.5, p. 300 s.). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204

consid. 6c; Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 61.31 consid. 3.2.2; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 22 n. 1.55, Alfred Kölz/ Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd. Zurich 1998 n. 677).

E. 3

A. _____ est citoyenne d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent est applicable, en l'espèce, l'Accord sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999, entré en vigueur le 1er juin 2002, entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part (ALCP, RS 0.142.112.681), dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi statique au droit européen (art. 80a LAI; concernant les nouveaux règlements de l'Union européenne [CEE] n° 883/2004 et 987/2009 [RS 0.831.109. 268.1 et RS 0.831.109.268.11], on note que ceux-ci sont entrés en vigueur pour la relation avec la Suisse et les Etats de l'Union européenne depuis le 1er avril 2012). Conformément à l'art. 3 al. 1 du Règlement (CEE) N° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 en vigueur jusqu'au 31 mars 2012 (RO 2005 3909, RO 2009 621, RO 2009 4845), les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions du règlement sont applicables, sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement. Comme avant l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend à une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (art. 40 par. 4 du Règlement 1408/71; ATF 130 V 257 consid. 2.4), étant précisé que la documentation médicale et administrative fournie par les institutions de sécurité sociale d'un autre Etat membre doit être prise en considération (art. 40 du règlement [CEE] n° 574/72 en vigueur jusqu'au 31 mars 2012 [RO 2004 121, RO 2008 4219, RO 2009 4831]).

E. 4

L'examen du droit à des prestations selon la LAI 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 (pro rata temporis; ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références). Considérant la décision entreprise le 13 février 2012, les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet) en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647) sont applicables et les dispositions citées ci-après sont, sauf précision contraire, celles en vigueur à compter du 1er janvier 2012. Toutefois les dispositions de la 5ème révision de la LAI entrées en vigueur le 1er janvier 2008 sont également applicables s'agissant du droit à la rente jusqu'au 31 décembre 2011, ce qui motive qu'il y soit fait référence. Il sied toutefois de noter que les principes légaux et jurisprudentiels prévalant lors de l'évaluation de l'invalidité n'ont pas subi de modification déterminante dans le cas d'espèce avec l'introduction du nouveau droit.

E. 5.1

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

E. 5.2

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. 5.3

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. 6.1

La procédure de révision initiée d'office par l'administration est distincte de la procédure de révision initiée par l'assuré. 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 découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits. 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. Le principe inquisitoire ne s'applique pas à la procédure prévue par l'art. 87 al. 2 RAI (ATF 130 V 68 consid. 5.2.5; arrêt du Tribunal fédéral I 607/04 du 6 décembre 2005 consid. 3). A défaut d'apporter cette preuve préalable au nouvel examen du 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 exigée par l'art. 87 al. 2 RAI n'est pas celui de la vraisemblance prépondérante généralement exigée en matière d'assurances sociales. Il suffit que certains indices (simple vraisemblance) 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 (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_881/2007 du 22 février 2008 consid. 2.2. et 9C_708/2007 du 11 septembre 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 d'invalidité rendue plausible par l'assuré s'est effectivement produite (ATF 130 V 71 consid. 2.2).

E. 6.2

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 des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en

principe respecter. Le juge doit comparer la situation existante au moment du rejet de la demande de rente ou de son octroi ou encore de sa reconduction précédée d'une révision matérielle du droit avec les circonstances existantes au moment de la décision de refus d'entrer en matière sur la demande de révision (cf. ATF 130 V 349 consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral I 187/05 du 11 mai 2006). 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_46/2009 du 14 août 2009 consid. 3.1).

E. 6.3

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 quand l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 2 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; arrêt du Tribunal fédéral I 597/05 du 8 janvier 2007). Selon la jurisprudence, les principes développés en relation avec une nouvelle demande de prestations (art. 87 al. 2 et 3 RAI) sont applicables, par analogie, à la demande de révision (ATF 130 V 71 consid. 3, 109 V 262 consid. 3).

E. 7.1

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 en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5, ATF 113 V 275 consid. 1a). Par contre, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif invoqué pour l'augmentation, la suppression, ou la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (arrêt du Tribunal fédéral I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 et réf. cit.).

E. 7.2

Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 368 consid. 2 et réf. cit.). Il convient de préciser à cet égard que c'est la dernière décision entrée en force et reposant sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une éventuelle modification du degré d'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_860/2008 du 19 février 2009 consid. 2.1, ATF 133 V 108 consid. 5, en particulier consid. 5.4, ATF 130 V 71 consid. 3.2.3, ATF 130 V 343 consid. 3.5).

E. 7.3

Par conséquent, la question de savoir si le degré d'invalidité a subi une modification doit être jugée en comparant les faits tels qu'ils se présentaient à l'époque de la dernière révision d'office intervenue en juillet 2009, à savoir le 14 mai 2010 (cf. OAIE pces 26 et 27), et ceux qui ont existé jusqu'au 13 février 2012, date de la décision querellée.

E. 8.1

Ainsi, il y a lieu d'examiner la question de savoir si c'est à juste titre que l'administration a rendu une décision de refus d'entrer en matière sur la demande de révision de A. _____,

en d'autres termes, afin de déterminer si véritablement la recourante, dans sa demande de révision, a établi de manière plausible une modification de son invalidité, propre à influencer ses droits.

E. 8.2

A la lecture des pièces au dossier, il apparaît comme établi, qu'à l'époque de la décision du 14 mai 2010 (OAIE pces 26 et 27) confirmant le droit à un quart de rente de la recourante, celle-ci souffrait essentiellement de fibromyalgie, de discopathie cervicale C4-C5, d'une hernie discale en L5-S1, de lombarthrose, de protrusion discale en L4-L5 et d'un léger syndrome du tunnel carpien gauche, ainsi que d'un trouble de l'adaptation mixte sous forme de réaction anxio-dépressive (OAIE pces 10 et 18). La psychiatre, la Dresse I. _____, décrit alors dans un rapport du 13 novembre 2009 (OAIE pce 17) les symptômes suivants: anxiété, irascibilité, tendance à l'inactivité, altérations affectives et humeur dépressive chronicisée. En outre, ces diagnostics sont confirmés par le formulaire E 213 du 25 novembre 2009 (OAIE pce 15), dont il ressort en particulier que l'assurée souffre d'un trouble mixte de l'adaptation et présente des symptômes dépressifs, de l'anxiété, de l'apathie, de la tristesse et des sentiments d'inutilité; par ailleurs, l'absence de troubles cognitifs est soulignée par le médecin de l'INSS. D'un point de vue de la capacité de travail, celui-ci déclare l'intéressée apte à travailler à temps plein dans des activités légères adaptées à ses limitations fonctionnelles, même s'il lui reconnaît une incapacité entière de travail dans son activité de femme de ménage. Ces avis médicaux ont conduit le Dr L. _____, psychiatre interne à l'administration, à retenir que l'état de santé de l'intéressée ne s'était pas modifié, celle-ci souffrant toujours de fibromyalgie et de dépression légère avec trouble de l'adaptation (OAIE pce 23).

E. 8.3

Dans le cadre de la demande de révision présentée par la recourante, celle-ci, faisant valoir une aggravation de son état de santé et de son degré d'invalidité, a produit un certain nombre de documents médicaux à l'appui de ses allégations. Il ressort de ces documents, comme cela était le cas à l'époque de la décision du 14 mai 2010, que A. _____ souffre de fibromyalgie, de fatigue chronique, de cervicalgies, de lombalgies, ainsi que de discopathies en C4-C5, L4-L5 et L5-S1 (OAIE pces 32 à 37, 49). D'un point de vue psychiatrique, il ressort d'un nouveau rapport de la Dresse I. _____ que l'assurée est toujours traitée pour un trouble mixte de l'adaptation d'évolution fluctuante avec une humeur anxio-dépressive (cf. rapport du 24 mars 2011; OAIE pce 46).

E. 8.4

Apparaissent par ailleurs de nouveaux éléments du point de vue somatique, notamment des paresthésies, ainsi que des douleurs entraînant une perte de force au niveau du membre supérieur gauche (OAIE pce 49). Il est également fait mention d'une prochaine opération du tunnel carpien droit, de la présence d'une tendinite du supra et infra épineux avec possible rupture du labrum antéro-supérieur (OAIE pces 43 à 45 et 49), ainsi que d'un double enclavement en C7 gauche et du nerf médian ipsilatéral (OAIE pce 39). Le Dr S. _____ décrit pour sa part une aggravation de la symptomatologie (cf. rapport du 28 juillet 2011; OAIE pce 38) et le Dr N. _____, dans un rapport rhumatologique du 24 février 2011, estime que l'intéressée présente une incapacité de travail de plus de 75% dans toutes activités professionnelles (OAIE pce 49) en raison de la combinaison de ses troubles somatiques et psychiques. Pour finir, s'agissant d'évaluer son trouble d'adaptation mixte,

l'assurée verse en cause un rapport du 16 mars 2011 d'un second psychiatre, le Dr O. _____ (OAIE pce 48), qui mentionne un traitement par antidépresseurs et anxiolytiques de l'assurée; le psychiatre précise les symptômes de l'intéressée, à savoir, outre ceux déjà connus, une tendance à la clinophilie, des sentiments de désespoir, ainsi que des déficits cognitifs au niveau de l'attention, de la concentration et de la mémoire et enfin une labilité émotionnelle et affective réactionnelle à sa pathologie algique. Prenant position sur ces divers documents médicaux, la Dresse T. _____, médecin interne à l'administration généraliste, dans un bref avis du 5 décembre 2011 (OAIE pce 55), estime que l'assurée souffre toujours de fibromyalgie d'évolution fluctuante, ainsi que de troubles dégénératifs débutants; toutefois, elle ne discute pas de l'évolution du trouble de l'adaptation mixte et des symptômes dépressifs de l'intéressée. D'autre part, elle estime que l'opération du tunnel carpien annoncée et les signes d'enclavement de C7 et du nerf médian gauche sont les seuls éléments nouveaux et ne devraient pas entraîner une incapacité de travail supplémentaire de longue durée; elle ne se penche pas sur l'appréciation divergente du Dr N. _____ de la capacité de travail de l'assurée, ni ne relève l'apparition des paresthésies et de la perte de force rapportée par celui-ci.

E. 8.5

En procédure d'audition, l'assurée verse au dossier un nouveau document médical qui confirme l'évolution ressortant des pièces précédentes. En effet, le Dr U. _____, chirurgien et médecin du travail (cf. rapport du 26 janvier 2012; OAIE pce 68), après avoir pris connaissance de quelques un des derniers rapports médicaux cités sous let. F (OAIE pces 39, 44 à 46, 48 et 49), procède à l'examen de l'intéressée et retient pour celle-ci une incapacité de travail entière en raison de ses atteintes fonctionnelles, dues à des troubles musculo-squelettiques, à savoir un syndrome du tunnel carpien opéré à droite, une tendinite du supra et infra épineux, une possible rupture du labrum antéro-supérieur, une fibromyalgie, une discopathie en C4-C5, L4-L5 et L5-S1, une cervicarthrose, une lombarthrose, ainsi qu'une double compression en C7 gauche et du nerf médian ipsilatéral. Dans une prise de position du 9 février 2012, la Dresse T. _____ reprend sa précédente appréciation sans discuter ce nouveau certificat médical, estimant que tous les documents dits nouveaux figurent déjà au dossier (OAIE pce 70).

E. 8.6

Dans le cadre de la présente procédure, la recourante produit encore un rapport médical du 28 mai 2012 du Dr Q. _____, chirurgien orthopédique et traumatologique (TAF pce 7), lequel indique que l'état de la recourante s'est aggravé, celle-ci ayant présenté une exacerbation de sa fibromyalgie - difficilement contrôlée par les médicaments - et des difficultés à l'effort en raison de ses lésions cervico-lombaires et à l'épaule gauche; il fait notamment mention de paresthésies des deux mains et d'un syndrome subacromial gauche, une tendinite du supra et infra-épineux avec un kyste paralabral antéro-supérieur, un syndrome du tunnel carpien bilatéral, ainsi qu'une double compression du membre supérieur gauche ainsi qu'une fibromyalgie. A cet égard, le Tribunal relève que le rapport médical du 28 mai 2012 du Dr Q. _____, bien que postérieur à la décision entreprise du 12 février 2012, doit être pris en considération dans le cadre de la présente procédure, étant donné qu'il concerne la période soumise à l'examen du Tribunal de céans (ATF 129 V 4 consid. 1.2, ATF 121 V 362 consid. 1.b, ATF 117 V 293 consid. 4, ATF 116 V 245 consid. 1a). L'OAIE, sans consulter son service médical, estime toujours qu'aucun certificat médical produit par la recourante ne permet de conclure à une modification de son état de santé et

conclut au rejet du recours (cf. duplique du 22 août 2012; TAF pce 9).

E. 9.1

Premièrement, le Tribunal relève que, d'un point de vue psychique, malgré un diagnostic identique de trouble de l'adaptation mixte, sont apparus de nouveaux symptômes et en particulier des déficits cognitifs de la mémoire, de l'attention et de la concentration décrits par le Dr O. _____ (OAIE pce 48), en comparaison avec les constatations faites lors de la dernière révision de la rente; en effet, le médecin de l'INSS dans le formulaire E 213 du 25 novembre 2009 (OAIE pce 15) excluait spécifiquement la présence de tels déficits. A cet égard on observe que le service médical de l'OAIE n'a absolument pas discuté ces éléments nouveaux, ni pris position sur l'évolution du trouble de l'adaptation mixte de l'intéressée, se contentant de discuter brièvement de l'évolution des troubles somatiques de l'assurée (cf. avis du 5 décembre 2011; OAIE pce 55).

E. 9.2

D'un point de vue somatique, le Tribunal remarque certes que les diagnostics principaux sont restés les mêmes, à savoir que l'assurée souffre de fibromyalgie et de troubles dégénératifs de la colonne cervicale et de la colonne lombaire, toutefois, une aggravation de la symptomatologie est attestée par plusieurs médecins spécialisés (cf. les rapports des Drs S. _____ et N. _____, OAIE pces 38 et 49); une détérioration semble être non seulement intervenue au niveau de la fibromyalgie, mais les médecins notent également l'apparition de troubles au niveau des deux membres supérieurs (paresthésies, perte de force, enclavement, tendinite, rupture du labrum, etc.). Or, le Tribunal remarque que le service médical de l'OAIE n'a pas pris position sur le rapport médical du Dr U. _____ du 26 janvier 2012 (OAIE pce 68) produit en procédure d'audition, le service médical de l'OAIE estimant à tort qu'aucun nouveau document n'avait été versé en cause. Il en va de même pour le rapport du Dr Q. _____ du 28 mai 2012 (TAF pce 7) produit en procédure de recours qui n'a même pas été soumis au service médical interne à l'administration. Celui-ci confirme pourtant une incapacité de travail entière de l'intéressée, à l'instar du Dr N. _____, car présentant des limitations fonctionnelles en raison de ses lésions cervico-lombaires et ses lésions au niveau de l'épaule gauche.

E. 9.3

A cet égard, force est ainsi au Tribunal de constater que le bref avis du service médical de l'OAIE ne saurait convaincre du caractère non plausible d'une péjoration de l'état de santé de l'assurée, au regard de sa brièveté et de son caractère incomplet, tant du point de vue psychique que somatique. Il apparaît au Tribunal, considérant les certificats produits par la recourante, qu'une modification de son état de santé semble être intervenue dans le sens d'une aggravation, dans la mesure où ni les pièces médicales produites lors de la procédure de révision d'office entreprise par l'OAIE en juillet 2009, ni la prise de position du Dr K. _____ et du médecin de l'INSS ne signalaient à l'époque d'atteintes au niveau des épaules et des mains, de pertes de force et de paresthésies ou encore de déficits cognitifs au niveau psychique.

E. 9.4

Au vu de ce qui précède, le Tribunal de céans constate que la documentation médicale produite par la recourante au cours de la procédure de révision et en procédure de recours vont dans le sens d'une modification de sa situation médicale et d'une péjoration de sa capacité de travail et que, ce faisant, l'assurée a rendu plausible que son invalidité s'était

modifiée de manière à influencer son droit à la rente durant la période soumise à l'examen du Tribunal.

E. 10

Partant, le recours doit être admis et la décision du 13 février 2012 annulée. La cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle entre en matière sur la demande de révision déposée par la recourante le 8 septembre 2011 et examine l'affaire au fond.

E. 11

Au vu de l'issue du litige, il n'y a pas lieu en outre de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 et al. 2 PA), de sorte que l'avance de frais de Fr. 400.-- versée par la recourante lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral dès l'entrée en force du présent arrêt. Il reste à examiner la question des dépens, les art. 64 PA et 7 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2) permettant au Tribunal d'allouer à la partie ayant entièrement obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Les honoraires du représentant sont fixés, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer. En l'espèce, compte tenu du travail accompli par le représentant de la recourante, à savoir une réplique de six pages, accompagnée d'une pièce jointe pertinente, et des observations de deux pages (TAF pces 7 et 11), il se justifie de lui allouer une indemnité à titre de dépens fixée à Fr. 1'000.-- (sans TVA) à la charge de l'OAIE.

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