

# **BVGer C-2279/2011 vom 5. März 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-03-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-2279\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2279_2011)

FR: TAF C-2279/2011 du 5 mars 2013

IT: TAF C-2279/2011 del 5 marzo 2013

## **Regeste**

Droit à la rente

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de l'OAIE concernant l'octroi de rente d'invalidité, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce (cf. art. 31, 32 et 33 let. d de la loi sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 69 al. 1 let. b de la loi sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]).

### **E. 1.2**

La procédure devant le Tribunal en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la loi sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) dans la mesure où la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAI est applicable (cf. art. 3 let. dbis PA en relation avec art. 37 LTAF et art. 1 al. 1 LAI).

### **E. 1.3**

X. \_\_\_\_\_ a qualité pour recourir contre la décision du 16 mars 2011 de l'OAIE étant touché par celle-ci et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (cf. art. 59 LPGA).

### **E. 1.4**

Déposé en temps utile, dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA) et l'avance de frais de procédure ayant été dûment acquittée, le recours est recevable et le Tribunal entre en matière sur le fond.

## **E. 2**

Le TAF applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Pierre Moor, Droit administratif, vol. II, 3e éd., 2011, ch. 2.2.6.5 p. 300 s.). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (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, 121 V 204 consid. 6c; arrêts du Tribunal administratif fédéral C-6034/2009 consid. 2 du 20 janvier 2010 et C-3055/2006 consid. 3.2 du 5 février 2006;

Moser/Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Bâle

2008, p. 22 n. 1.55, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd., 1998, n. 677).

### **E. 3.1**

S'agissant du droit applicable dans le temps, il convient de rappeler le principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Dans le cas concret sont déterminants l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681), le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109.268.1) et le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11), en vigueur pour la relation entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne depuis le 1er juin 2002 (cf. ATF 133 V 269 consid. 4.2.1). Sont également applicables les modifications légales de la 5ème révision LAI, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007; FF 2005 4215). Par contre, ne sont pas déterminants l'annexe II révisée de l'ALCP et les nouveaux règlements (CEE) n° 883/2004 et 987/2009, en vigueur pour la Suisse depuis le 1er avril 2012 (cf. section A art. 3 et 4 de l'annexe II révisée ALCP, art. 87 par. 1 et art. 90 par. 1 let. c du règlement (CEE) n° 883/2004) de même que les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet), en vigueur dès le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647).

### **E. 3.2**

D'après l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. De plus, comme avant l'entrée en vigueur de l'ALCP le 1er juin 2002, le droit à une rente d'invalidité d'une personne assurée qui prétend à des prestations de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (cf. art. 40 par. 4 du Règlement (CEE) n° 1408/71; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

### **E. 3.3**

Les dispositions de la LPGA sont applicables en matière d'assurance-invalidité si et dans la mesure où la LAI le prévoit (art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAI).

### **E. 4**

Pour avoir droit à une rente de l'assurance invalidité suisse, tout requérant doit remplir, lors de la survenance de l'invalidité, cumulativement les conditions suivantes : - être invalide au sens de la LPGA/LAI et - avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant trois années au total (art. 36 al. 1 LAI). En l'occurrence, X. \_\_\_\_\_ remplit la condition liée à la durée minimale de cotisations, ayant cotisé en Suisse pendant de nombreuses années (cf. relevé de périodes d'assurance et des revenus pris en compte pour le calcul de la prestation, annexé à la décision du 16 mars 2011 [AI pce 54 annexe]). Il reste à examiner si l'assuré est invalide au sens de la loi suisse.

### **E. 5.1**

L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de

gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

### **E. 5.2**

La rente d'invalidité est échelonnée selon le degré de l'incapacité de gain. L'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 2). Les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% sont versées aux ressortissants suisses et aux ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le sol de l'un d'eux (cf. l'ALCP en dérogation à l'art. 29 al. 4 LAI).

### **E. 5.3**

Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations (cf. art. 29 al. 1 LAI).

### **E. 6**

Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C-542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1 et référence). Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, le Tribunal s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et les références).

### **E. 7.1**

Dans un premier temps, le Tribunal constate en l'espèce que le droit à une rente d'invalidité ne peut pas naître avant le 1er août 2010, le recourant ayant déposé sa demande de prestations le 8 février 2010 (AI pce 1; cf. consid. 5.3 ci-dessus; cf. ATF 138 V 475 consid. 3.2.1 et 3.3 concernant le but de l'art. 29 al. 1 LAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008 et son droit transitoire). C'est alors à tort que l'OAIE lui a alloué une demi-rente d'invalidité du 1er février 2009 au 30 juin 2010. En conséquence, la décision contestée doit être réformée dans ce sens. Le recourant en a été averti par l'ordonnance du 14 décembre 2012 (TAF pce 22); nonobstant, il n'a pas retiré son recours.

### **E. 7.2**

Il reste à examiner si un droit à une rente d'invalidité est né entre le 1er août 2010 et le 16 mars 2011, la date de la décision contestée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (cf. ATF 129 V 1 consid. 2.1, 121 V 362 consid. 1b). Le recourant a subi le 20 décembre 2009 une transplantation hépatique (cf. rapport médical du 29 décembre 2009 de la Dresse H. \_\_\_\_\_ [AI pce 28]). Il souffre également d'une

insuffisance rénale chronique, d'une hypertension artérielle évolutive et d'une broncho-pneumopathie obstructive (cf. la prise de position médicale du 7 septembre 2010 du Dr L. \_\_\_\_\_ [AI pce 39], le certificat médical du 12 novembre 2010 du Dr F. \_\_\_\_\_ [AI pce 45]). Le Dr F. \_\_\_\_\_ note aussi une artériosclérose avec antécédents d'accident vasculaire cérébral responsable d'une dysphasie motrice avec traces de leucoaraïose ainsi que d'une lésion ischémique d'évolution chronique dans le lobe temporal gauche (certificat médical des 8 avril et 8 septembre 2011 [TAF pce 1 annexe 11 et TAF pce 12 annexes 40 et 41]). Le Tribunal constate que X. \_\_\_\_\_ n'a pas fait l'objet d'un examen médical propre dont le rapport, conformément à la jurisprudence mentionnée ci-dessus (consid. 6), fait état de l'anamnèse, des traitements instaurés et de la situation médicale objective actuelle, tout en prenant en compte les plaintes de l'assuré, permettant d'évaluer la capacité de travail résiduelle du recourant. Le dossier médical contient de nombreux rapports médicaux qui, ayant été établis au vu du traitement de l'assuré, font état de la situation médicale et des suites des traitements. Cependant, ils ne permettent pas de déterminer la capacité de travail du recourant; par ailleurs les différents médecins ne se prononcent pas sur cette question. Le rapport du 8 mars 2010 du Dr K. \_\_\_\_\_, qui a conclu après un examen très succinct que X. \_\_\_\_\_ est limité à réaliser des travaux physiques même légers et qui propose une révision dans deux ans, ne peut pas non plus être retenu par le Tribunal, ne remplissant pas les conditions de la jurisprudence (cf. AI pce 34; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_952/2011 du 7 novembre 2012 consid. 2.3 relatif à la valeur probante d'un rapport médical E213). Dans cette situation, le dossier médical étant lacunaire, le Tribunal de céans ne pourrait pas s'appuyer sur les conclusions du Dr L. \_\_\_\_\_ de l'OAIE des 7 septembre 2010, 1er juillet et 23 novembre 2011 (AI pces 39, 59 et 61) qui estime que X. \_\_\_\_\_ a présenté une incapacité de travail de 50% dans sa dernière activité professionnelle de novembre 2006 au 1er avril 2010 (AI pces 39 et 52; cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C\_581/2007 du 14 juillet 2008 consid. 3.2, I 143/07 du 14 septembre 2007 consid. 3.3 relatifs à la force probante des rapports médicaux internes des offices AI). Les conclusions du Dr L. \_\_\_\_\_ ont par ailleurs été mises en doutes par les divers certificats d'incapacité de travail, allant du 27 décembre 2009 au 10 novembre 2010 (AI pces 44) et les attestations du Dr F. \_\_\_\_\_ des 8 avril et 8 septembre 2011 qui rapporte que son patient est même limité dans les activités quotidiennes et ne présente pas de capacité de travail dans une activité professionnelle normale (TAF pce 1 annexe 11 et TAF pce 12 annexes 40 et 41). Le recourant se plaint notamment d'être vite fatigué, de souffrir de problèmes de concentration et d'éloquence (cf. recours du 18 avril 2011 et réplique du 14 octobre 2011 [TAF pces 1 et 12]). En conclusion, l'affaire doit être renvoyée à l'OAIE afin qu'il complète l'instruction en mettant en oeuvre un examen médical de l'assuré, selon son appréciation en Suisse ou en Espagne, qui devra tenir compte de tous les problèmes de santé de X. \_\_\_\_\_. Bien que le renvoi de l'affaire doive rester exceptionnel, il est dans le cas concret justifié, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral, en raison de l'importance de l'instruction à compléter (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4).

## **E. 8**

Au vu de tout de qui précède, le recours est partiellement admis. La décision contestée est réformée dans le sens que X. \_\_\_\_\_ n'a pas droit à une demi-rente d'invalidité du 1er février 2009 au 30 juin 2010. De surcroît, l'affaire est renvoyée à l'OAIE pour un complément d'instruction au sens du considérant ci-dessus.

## **E. 9.1**

Le requérant, qui a obtenu partiellement gain de cause, ne doit pas participer aux frais de justice (cf. art. 63 al. 1 PA). En conséquence, l'avance de frais de Fr. 400.- versée par le requérant lui sera restituée une fois le présent arrêt entré en force.

#### **E. 9.2**

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 ou partiellement 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, le travail accompli par le représentant du requérant a consisté principalement dans la rédaction du recours du 18 avril 2011 de 4 pages, accompagné d'un bordereau de 37 pièces, de la réplique du 14 octobre 2011 de 9 pages, accompagnée de 4 pièces et des observations du 10 février 2012 de 2 pages. Il se justifie alors d'allouer à X. \_\_\_\_\_ une indemnité à titre de dépens fixée à Fr. 2'500.- (avec frais, sans TVA [arrêts du Tribunal administratif fédéral C-738/2010 du 20 août 2012 consid. 8.2, C-6983/2009 du 12 avril 2010 consid. 3.2]), à la charge de l'OAIE. (dispositif à la page suivante)

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