

BVGer C-2876/2007 vom 1. Februar 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-02-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2876_2007

FR: TAF C-2876/2007 du 1 février 2010

IT: TAF C-2876/2007 del 1 febbraio 2010

Regeste

Assurance-invalidité (divers)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi de prestations d'invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), celui-ci est dès lors compétente pour connaître de la présente cause.

E. 1.2

En vertu de l'art. 3 let. dbis PA, auquel renvoie l'art. 37 LTAF, 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. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de la présente loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. Or, l'art. 1 al. 1 LAI mentionne que 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

Pour le surplus, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est donc recevable.

E. 2.1

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) est entré en vigueur le 1er juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, 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), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1er juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et enfin 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). Selon 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. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'Annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'Accord - en particulier son Annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) - ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

E. 2.2

L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les Règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71.

E. 2.3

L'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision litigieuse eu égard au 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 et les références). Les dispositions de la 5ème révision de la LAI entrées en vigueur le 1er janvier 2008 ne sont donc pas applicables (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 5) et les dispositions citées ci-après sont celles en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

E. 3

La question à trancher est de savoir si l'autorité inférieure pouvait, comme elle l'a fait, supprimer, par décision du 15 février 2007, la rente entière du recourant avec effet au 1er avril 2007. Au regard des dispositions alors applicables, la suppression de la rente peut être envisagée sous trois angles différents qu'il convient chacun d'examiner: la révision de la rente selon l'art. 17 LPGA, l'obligation de se soumettre à un traitement ou à des mesures au sens de l'art. 21 al. 4 LPGA et l'obligation de renseigner au sens des art. 28 al. 2 LPGA, 43 al. 3 LPGA, 73 RAI et de la jurisprudence introduite par l'ATF 107 V 24.

E. 3.1

De manière générale, une rente d'invalidité peut être modifiée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée lorsque le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, conformément à l'art. 17 LPGA, qui prévoit les conditions de la révision de prestations durables. En l'occurrence, il n'est pas possible, en l'état du dossier, de retenir que l'état de santé du recourant s'était amélioré au moment de la suspension de la rente. En effet, il ressort des actes de la cause que l'assuré a été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité entière pour des raisons d'ordre essentiellement psychique (cf. pce 20 p. 6). Ainsi, dans l'examen clinique bidisciplinaire du 27 janvier 2003, les Drs I. _____,

rhumatologue, et J. _____, psychiatre, avaient retenus les diagnostics d'état dépressif sévère sans symptôme psychotique (F32.2), de syndrome douloureux somatoforme persistant (F45.4), de syndrome de dépendance à l'alcool, utilisation continue (F10.25), de traits de personnalité frustrée, immature et dépendante, d'arthrose post-traumatique de la cheville droite, de psoriasis cutané étendu (pce 20 p. 5). Or, ressortent de la documentation médicale produite dans le cadre de la procédure de révision des indices selon lesquelles l'état de santé du recourant ne s'est pas amélioré sur le plan psychique avec l'apparition de nouveaux diagnostics tels que l'autisme et la schizophrénie de type paranoïde (cf. en particulier le rapport médical E 213 du 22 juin 2005 [pce 112 p. 8] et supra consid. 4.3.2). La suppression de la rente ne pouvait donc être fondée sur l'art. 17 LPGA.

E. 3.2

Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui est exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. A défaut d'un tel acte, une suppression de la rente fondée sur cette disposition ne peut entrer en ligne de compte dans la présente cause.

E. 3.3

Il reste ainsi uniquement à examiner si la suppression de la rente avec effet au 1er avril 2007 est conforme au droit sous l'angle de la violation de l'obligation de renseigner.

E. 3.3.1

Selon une jurisprudence constante visant à empêcher que l'autorité ne soit dans l'impossibilité de rendre une décision uniquement à cause de l'absence de documents, l'administration peut suspendre le versement d'une prestation non seulement en cas de refus de donner des informations mais aussi lorsque, dans une procédure de révision, des pièces ne lui sont pas remises, alors qu'elle les avait demandées en fixant un délai et en menaçant de supprimer la prestation. Ce principe général est valable, selon le Tribunal fédéral, non seulement dans les affaires internationales, mais aussi dans les litiges avec des assurés suisses, lorsque la caisse de compensation ne peut rendre sa décision à temps à cause d'un retard de l'assuré lui-même ou d'un tiers: peu importe que ce tiers soit un simple particulier ou une institution chargée de tâches officielles (ATF 107 V 24 = RCC 1982 p. 252; ATF 111 V 219 = RCC 1986 p. 359; arrêt du Tribunal fédéral 9C_345/2007 du 26 mars 2008 consid. 4). En ce qui concerne sa nature juridique, un tel acte administratif n'est pas une décision incidente: c'est une décision finale soumise à condition résolutoire. Cette dernière est une clause accessoire à la décision et désigne un événement dont la survenance est incertaine. Si cet événement se produit, la décision ne sortit plus ses effets (ATF 129 II 361 consid. 4.2). Dans la constellation qui nous occupe, la condition consiste en l'arrivée des pièces demandées et en l'obligation de l'autorité de rendre une nouvelle décision au cas où les nouvelles pièces inciteraient à porter sur le cas un jugement différent (cf. ATF 107 V 24 consid. 3; cf. également ATF 111 V 219 consid. 3 précisant que, jusqu'à ce moment-là, la rente n'est pas supprimée de façon définitive mais seulement suspendue). Selon le Tribunal fédéral, la décision de suspension de rente ne peut déployer ses effets qu'à partir du premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision en application de l'art. 88bis al.

2 let. a RAI (ATF 111 V 219 consid. 3).

E. 3.3.2

Dans un arrêt récent concernant le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 (4^{ème} révision de la LAI), le Tribunal fédéral a précisé que, lorsque le recourant manque de manière inexcusable à son devoir de collaboration dans le cadre d'une procédure de révision, l'administration est en droit de supprimer son droit à des prestations sur la base des art. 28 al. 2 LPGA, 43 al. 3 LPGA et 73 RAI après avoir dûment imparti à l'assuré un délai pour respecter son obligation de renseignements et l'avoir averti des conséquences de son attitude (arrêt du Tribunal fédéral 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3).

E. 4.1

En l'occurrence, l'assuré fait valoir que rien ne lui a été demandé hormis la production d'un certificat médical et qu'il a produit ce document en temps utile (pce TAF 1). L'autorité inférieure est pour sa part de l'avis que la documentation médicale ayant été produite par le recourant était insuffisante et qu'il n'a pas été remédié à ce vice dans le délai imparti malgré la mise en demeure autant de l'organisme de liaison portugais que de l'assuré (pce TAF 6 [préavis du 27 juin 2007]).

E. 4.2.1

Cela étant, le Tribunal de céans relève que, par acte du 24 novembre 2005 (pce 118), l'autorité inférieure a signalé au Centre de district de sécurité sociale D. _____ que la documentation médicale reçue en date du 22 juillet 2005, à savoir un rapport médical E 213 du 22 juin 2005, deux rapports médicaux des 24 et 25 mai 2005 et un rapport médical non daté, était insuffisante pour se prononcer dans le cadre d'une procédure de révision. Elle a de ce fait demandé aux institutions de sécurité sociale portugaises de produire un rapport psychiatrique dactylographié avec indications détaillées des points à mentionner (cf. supra consid. C). Par courrier du même jour (pce 120), l'assuré a été informé que de la documentation nouvelle a été requise auprès du Centre de district précité et qu'il pouvait obtenir de plus amples informations auprès de cette institution. N'ayant rien obtenu dans le délai requis, l'OAIE, par acte du 7 avril 2006 adressé au Centre de district de sécurité sociale D. _____ et envoyé en copie au recourant (pce 121), a prié les institutions de sécurité sociales portugaises de donner suite à sa requête du 24 novembre 2005 jusqu'au 31 juillet 2006, faute de quoi la rente de l'assuré serait supprimée.

E. 4.2.2

En date du 16 mai 2006, le recourant a fait parvenir à l'autorité inférieure un rapport médical manuscrit du 21 mars 2006 difficile à lire émanant d'un psychiatre (pce 126; cf. supra let. D.b). Ce document a également été transmis à l'administration suisse par l'intermédiaire des institutions de sécurité sociale portugaises en date du 31 mai 2006 (pce 125 [acte de transmission de l'Instituto da Segurança Social, I.P. Centro Nacional de Pensões]). Par acte du 31 mai 2006 adressé à l'assuré et envoyé en copie au Centre de district de sécurité sociale D. _____ (pce 124), l'OAIE a toutefois signalé que ce rapport psychiatrique ne correspondait pas aux exigences qualitatives exposées dans sa requête du 24 novembre 2005, qu'il était de ce fait toujours en attente de la documentation demandée auprès du Centre de district D. _____ et que le délai pour faire parvenir ladite documentation était prolongé jusqu'au 31 août 2006, étant précisé que, à défaut, la rente d'invalidité serait supprimée. Par cet acte l'administration a non seulement mis en demeure l'assuré au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA mais également signalé à l'organisme de liaison

portugais (lui aussi mis en demeure par acte précité du 7 avril 2006) que le délai pour produire les documents requis était prolongé jusqu'au 31 août 2006.

E. 4.3

Pour les raisons exposées ci-après, force est de constater que ces démarches préalables n'ont pas créé un fondement juridique suffisant permettant à l'administration de supprimer la rente de l'assuré.

E. 4.3.1

A titre liminaire, on remarque que la documentation médicale produite par l'assuré et l'organisme de liaison portugais est succincte et en partie illisible (cf. notamment le rapport médical du 25 mai 2005 [pce 110 p. 1]). Compte tenu du fait que conformément au principe inquisitoire, il appartient en premier chef à l'administration de déterminer, en fonction de l'état de fait à élucider, quels sont les mesures d'instruction qu'il convient de mettre en oeuvre dans un cas donné et qu'elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation (cf. arrêt du Tribunal fédéral I 906/05 du 23 janvier 2007 consid. 6), on peut admettre que l'OAIE a agi conformément au droit en jugeant qu'un complément d'instruction s'avérait nécessaire pour juger valablement de l'état de santé du recourant.

E. 4.3.2.1

On note ensuite que, même si les documents produits par les autorités portugaises et l'assuré sont en partie illisibles, il ressort clairement de ceux-ci que le recourant souffre toujours essentiellement d'atteintes psychiques. Ainsi, le rapport médical E 213 du 22 juin 2005 pose notamment les diagnostics d'autisme avec humeur triste et de schizophrénie de type paranoïde (pce 112 p. 8). Dans le rapport médical du 24 mai 2005, le Dr E. _____ fait également part de schizophrénie de type paranoïde (pce 110 p. 4). Ce diagnostic est également retenu dans le rapport médical du 21 mars 2006 signé par le Dr E. _____ qui, de surcroît, fait part de difficultés du recourant dans l'expression verbale, de pauvreté dans l'élaboration de concepts, d'inhibition psychomotrice, d'incapacité à s'auto-diriger, d'idées délirantes et de négativisme (pce 126-127; on observe, par surabondance, que le diagnostic de schizophrénie de type paranoïde sera confirmé par un autre médecin en cours de la procédure de recours [cf. rapport médical du 17 juillet 2007 signé par la Dresse H. _____, psychiatre]). Selon la CIM 10, les troubles schizophréniques donnent habituellement lieu à des distorsions fondamentales et caractéristiques de la pensée et de la perception ainsi qu'à des affects inappropriés ou émoussés (F20). Singulièrement, la schizophrénie paranoïde se caractérise essentiellement par la présence d'idées délirantes relativement stables, souvent de persécution, habituellement accompagnées d'hallucination en particulier auditive (F20.0).

E. 4.3.2.2

Cette situation médicale est de nature à semer un doute important quant au point de savoir si le recourant est capable de discernement au sens des art. 16 du code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210), avec les conséquences que cela peut impliquer au sens de l'art. 18 CC. En effet, rien au dossier ne permet d'admettre au degré de la vraisemblance prépondérante que l'assuré était en mesure de réagir de façon appropriée à la mise en demeure de l'OAIE du 31 mai 2006. Bien plutôt, les actes de la cause font part d'indices importants de troubles psychiques laissant planer un doute sérieux sur ce point. Celui-ci est encore renforcé par la façon diffuse dont l'assuré fait valoir ses vues dans les différents mémoires produits (cf. pces TAF 1 p. 3; pce TAF 4; pce TAF 10; pce TAF 13). Dans ces

conditions, on ne peut conclure que le recourant a refusé de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner dans le sens de l'art. 43 al. 3 LPGA (concernant la jurisprudence relatives aux assurés souffrant de schizophrénie paranoïde cf. arrêt du Tribunal fédéral I 662/99 du 26 mars 2001, consid. 3). Il s'ensuit que l'administration n'était pas habilitée à supprimer la rente de ce dernier en se basant sur sa mise en demeure du 31 mai 2006. Une telle sanction paraît d'autant moins justifiée et proportionnelle que la mise en demeure du 31 mai 2006 était trop succincte, en ce sens qu'elle ne donnait pas assez d'indications quant aux actes qui étaient exigés de la part du recourant et de leur contenu. En effet, on y a renvoyé à la demande de l'OAIE du 24 novembre 2005 laquelle n'a jamais été notifiée au recourant par l'OAIE lui-même, sans que ressort à satisfaction de droit des actes de la cause que cela aurait été fait par l'organisme de liaison portugais (cf. supra let. C et D.e).

E. 4.3.2.3

Par surabondance, on notera qu'on ignore la date, même approximative, de la communication faite au recourant de la mise en demeure du 31 mai 2006. Selon la jurisprudence (cf. notamment l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_411/2008 du 17 septembre 2008 consid. 3.1 et les références citées), la preuve de la notification incombe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique. Dans le cas d'espèce, la jurisprudence citée imposerait en l'état du dossier de conclure à l'absence de notification plutôt qu'à l'absence de réaction de la part du destinataire de cette dernière, étant précisé que le fait que la notification d'un document ne soit pas expressément contestée ne saurait en soi être déterminant (cf. aussi l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_411/2008 du 17 septembre 2008 consid. 3.1 et les références citées).

E. 4.3.3

En l'occurrence, l'OAIE a toutefois non seulement mis en demeure l'assuré mais également l'organisme de liaison portugais par acte antérieur du 7 avril 2006 (pce 121; avec délai échéant au 31 juillet 2006). Il convient ainsi d'examiner si le retard dans l'envoi des documents requis par l'autorité inférieure pouvait être imputable à ce tiers, ce qui justifierait éventuellement une suspension/suppression de la rente au sens de la jurisprudence exposée au considérant 3.3.1 du présent arrêt. Dans ce contexte, on relève que les autorités portugaises ont réagi à la mise en demeure de l'assuré du 31 mai 2006 (validée le 2 juin 2006) dont une copie leur a été adressée en copie. Ainsi, par courrier du 29 juin 2006 (pce 133 faisant référence à un acte daté du 2 juin 2006), elles ont signalé à l'OAIE qu'elles avaient envoyé plusieurs lettres de convocation au recourant mais que celui-ci n'avait jamais répondu. Les autorités portugaises ont ainsi donné à l'autorité inférieure une raison expliquant pourquoi la documentation médicale requise n'avait pas été transmise dans le délai imparti. Dans ces conditions et eu égard aux affections psychiques dont est atteint l'assuré (cf. supra consid. 4.3.2), la mise en demeure du 7 avril 2006/31 mai 2006, qui ne contenait aucune instruction particulière quant aux mesures à adopter face à un assuré souffrant de schizophrénie paranoïde, ne constituait plus un fondement juridique suffisant pour supprimer la rente de l'assuré avec effet au 1er avril 2007. En effet, suite à la réception du courrier précité du 29 juin 2006, l'autorité inférieure - si elle jugeait toujours adéquat de demander de la documentation médicale aux institutions de sécurité sociale portugaises - aurait dû prononcer une nouvelle mise en demeure mieux adaptée aux particularités du cas d'espèce, attirant notamment l'attention des autorités portugaises sur le fait que de simples convocations envoyées à l'assuré ne pouvaient être suffisantes vu qu'il était incertain que ce

dernier puisse réagir correctement à ce courrier et qu'il convenait en conséquence de prendre des mesures complémentaires, sans que l'on puisse oublier la question de l'éventuelle nécessité pour l'OAIE d'examiner la question de l'attribution de sa part d'un défenseur commis d'office (cf. sur ce point aussi l'arrêt du Tribunal fédéral I 662/99 du 26 mars 2001 consid. 3). A défaut d'un tel acte, il appert ainsi que l'autorité inférieure a agi de façon non conforme au droit en suspendant sans autre la rente du recourant suite aux mises en demeure des 7 avril et 31 mai 2006.

E. 4.3.4

Au vu de ce qui précède, il convient d'annuler la décision litigieuse et d'admettre le recours.

E. 5

Il n'est pas perçu de frais de procédure, l'assuré ayant de tout façon été dispensé des frais y relatifs par décision incidente du Tribunal de céans datée du 21 septembre 2007 (pce TAF 15).

E. 6

L'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (art. 64 al. 1 PA et art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'espèce, vu l'issue de la cause le recourant aurait en principe droit à de dépens. Toutefois, eu égard au fait que le conseil du recourant, mandaté par l'assuré après la fin de l'échange d'écriture, s'est limité à verser une procuration au dossier (pce TAF 18), il n'y a pas de raisons d'allouer au recourant une indemnité à titre de dépens. Cela étant, il n'y a pas non plus lieu de réexaminer la décision incidente du Tribunal de céans du 21 septembre 2007 (pce TAF 15) niant au recourant le droit à un défenseur commis d'office. (dispositif à la page suivante)

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