

# **BVGer C-4167/2023 vom 1. März 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-03-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-4167\\_2023\\_d20230301](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4167_2023_d20230301)

FR: TAF C-4167/2023 du 1 mars 2023

IT: TAF C-4167/2023 del 1 marzo 2023

## **Regeste**

Revue; vision de la rente | Assurance-invalidité, révision de la rente (décision du 1er mars 2023)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans connaît, 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), des recours inter- jetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE.

C-4167/2023 Page 4

### **E. 1.2**

Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2). La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances-sociales (LPGA, RS 830.1 ; art. 3 let. dbis PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

### **E. 1.3**

Dans la mesure où la recourante est directement touchée par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, elle a qualité pour recourir (art. 59 LPGA). Le courrier de l'intéressée du 22 mars 2023, complété par son écrit du 11 juillet 2023, doit être considéré comme un recours, même s'il a été interjeté par-devant la mauvaise autorité (cf. notamment art. 30 et 58 al. 3 LPGA). Ainsi, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 al. 1 LPGA et 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA ; TAF pce 14), le recours est recevable.

## **E. 2**

Le présent litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'autorité inférieure du 1er mars 2023 augmentant – à compter du 1er novembre 2022 – la rente d'invalidité de l'intéressée, la mettant ainsi au bénéfice d'une rente entière, d'un montant plafonné à cause du fait que le mari perçoit également une rente AI (cf. en particulier TAF pce 1 p. 2 et pce 7 p. 2 s.).

### **E. 3**

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 con- sid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision en- treprise (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd. 2011, no 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'exa- mine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les ar- guments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜH- LER/MARTIN KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3e éd. 2022, p. 29 no 1.55).

C-4167/2023 Page 5

### **E. 4**

La cause doit être tranchée non seulement au regard du droit suisse, mais, compte tenu de la nationalité et du domicile de la recourante – qui de- mande l'augmentation de sa rente AI suisse –, également à la lumière des dispositions de 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) et ses règlements n°883/2004 et 987/2009 (RS 0.831.109.268.1 et RS 0.831.109.268.11) ; le droit à une rente d'invalidité suisse reste toutefois déterminé d'après les dispositions légales suisses, sans que les autorités ne soient liées par les décisions de la sécurité so- ciale étrangère (cf. art. 46 par. 3 du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 257 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral I 376/05 du 5 août 2005 consid. 1).

### **E. 5.1**

Aux termes de l'art. 17 al. 1 LPGA, la rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou suppri- mée, lorsque le taux d'invalidité de l'assuré subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage (let. a) ou atteint 100 % (let. b). Pour autant qu'il ressort clairement du dossier, tout changement important des circons- tances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA (cf. arrêts du TF 9C\_195/2017 du 27 novembre 2017, consid. 4.3.2 ; I 111/07 du 17 dé- cembre 2007, consid. 3). Le point de savoir si un tel changement s'est pro- duit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force 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, et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5).

### **E. 5.2.1**

En l'espèce, la demi-rente fut initialement octroyée – en 2001 – sur la base du rapport d'expertise médicale pluridisciplinaire (MEDAP) du 7 décembre 2000 (OAIE pce 22) – dont la valeur probante a été confirmée par les juges (...) dans leur arrêt précité (OAIE pce 92 p. 12 consid. 23) – retenant en particulier le diagnostic de trouble somatoforme douloureux chronique (p. 13 du rapport d'expertise). De surcroît, le droit à une demi- rente d'invalidité a été confirmé en dernier lieu par décision – entrée en force – du 23 juillet 2015 (OAIE pce 117), décision reposant en particulier sur la prise de position du Dr F.\_\_\_\_\_ (médecin généraliste auprès du

C-4167/2023 Page 6 service médical interne de l'OAIE ; ci-après : le Dr F. \_\_\_\_\_ ou le médecin du service médical interne de l'OAIE) du 13 juin 2015 (OAIE pce 113), mentionnant une capacité de travail inchangée, les nouvelles pièces médicales produites – soit les rapports médicaux du Dr G. \_\_\_\_\_ (ci-après : le Dr G. \_\_\_\_\_) du 4 mai 2015 (OAIE pce 111) et du 25 février 2015 du Dr H. \_\_\_\_\_ (spécialiste en médecine physique et réhabilitation ; ci-après : le Dr H. \_\_\_\_\_, retenant en particulier le diagnostic de spondylo-discarthrose sévère [OAIE pce 109]) – confirmant les différentes pathologies connues, sans mettre en exergue un changement de l'état de santé.

### **E. 5.2.2**

Dans le cadre de l'actuelle procédure de révision, initiée le 1er juin 2018 (cf. exposé à l'attention du médecin du 28 septembre 2018 [OAIE pce 155]), les pièces médicales suivantes ont notamment été versées au dossier : - rapport E213 rempli par le Dr I. \_\_\_\_\_ (ci-après : le Dr I. \_\_\_\_\_) en date du 22 août 2018 (OAIE pce 152), mentionnant notamment que les limitations fonctionnelles réduisant la capacité de travail de la patiente n'ont pas évolué depuis 2010, - rapport du Dr J. \_\_\_\_\_ (neuro-radiologue ; ci-après : le Dr J. \_\_\_\_\_) du 13 novembre 2018 (OAIE pce 186) relatif à l'IRM de la colonne cervicale mettant notamment en exergue une protrusion discale postérieure médiane C3-C4 en contact avec la moelle épinière et une saillie discale postérieure médiane C4-C5 entraînant un moulage de la face ventrale de la moelle épinière, - rapport du Dr H. \_\_\_\_\_ du 22 novembre 2018 (OAIE pce 164) faisant notamment état d'une aggravation très marquée des plaintes de la patiente au niveau cervico-brachial ; par ailleurs le médecin indique une aggravation de la spondylose lombo-sacrée, - rapport du Dr K. \_\_\_\_\_ (rhumatologue ; ci-après : le Dr K. \_\_\_\_\_) du 6 mars 2019 (OAIE pce 215) faisant état d'une patiente souffrant, du point de vue clinique, de fibromyalgie, anxiété, dépression, syndrome du canal carpien, changements dégénératifs disco- et radiculopathies de la colonne cervicale et lombaire, accompagnés d'une chronicisation des pathologies et des douleurs, ainsi que de la mauvaise réponse aux traitements, - rapport médical du Dr D. \_\_\_\_\_ du 7 décembre 2020 (OAIE pce 250) mentionnant notamment un syndrome douloureux avec aggravation

C-4167/2023 Page 7 croissante et l'inefficacité du traitement conservateur, ayant en particulier nécessité une intervention chirurgicale (en date du 20 octobre 2020 ; cf. OAIE pce 275) avec foraminotomie L5-S1 à gauche et arthrodèse L4-S1 et une incapacité progressive pour toute tâche impliquant un effort physique, - rapport du Dr E. \_\_\_\_\_ du 31 août 2022 (OAIE pce 301), faisant état d'une patiente suivie pour une spondylose lombo-sacrée qui s'est manifestée par des douleurs lombaires et des douleurs irradiant vers l'arrière du membre inférieur gauche ; par ailleurs, le médecin retient les diagnostics de radiculopathie L5 gauche à nouveau symptomatique et d'arthropathie sacro-iliaque bilatérale ; en présence d'un cadre clinique complexe et de l'inefficacité de l'intervention d'octobre 2020, le neuro-chirurgien prescrit l'évitement de tout effort physique, même léger.

### **E. 5.2.3**

Comme le relève à juste titre l'autorité inférieure dans la décision dont est recours, les rapports médicaux produits durant cette nouvelle procédure de révision de la rente mettent en exergue une aggravation des changements dégénératifs de la colonne vertébrale notamment. En particulier, l'intervention neurochirurgicale précitée n'a pas permis une

résolution complète du problème, les douleurs lombaires étant toujours présentes (cf. en particulier le rapport du Dr D. \_\_\_\_\_ du 18 octobre 2021 [OAIE pce 265]).

#### **E. 5.2.4**

Par ailleurs, le nouveau rapport de mois de mars 2023 du Dr E. \_\_\_\_\_ est recevable dans le cadre de l'actuelle procédure de recours, bien que postérieur à la décision entreprise, car il permet de mieux comprendre l'état de santé de la recourante et sa capacité de travail jusqu'à la décision entreprise (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1, 121 V 362 consid. 1b) et est de nature à influencer l'appréciation du cas au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du TF 9C\_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2). En particulier, ce rapport fait notamment état d'une patiente suivie pour une spondylose lombo-sacrée depuis le 17 novembre 2018 et indique qu'une nouvelle intervention chirurgicale a eu lieu le 28 novembre 2022 pour extraire le matériel d'arthrodèse, ce qui n'a pas apporté d'amélioration des symptômes. Et le médecin de souligner que la patiente ne parvient pas à accomplir ses activités de la vie de tous les jours, a besoin d'aide pour son hygiène personnelle et doit éviter tout effort physique, même léger, ce qui justifie une incapacité de travail depuis le 17 novembre 2018 au moins.

#### **E. 5.2.5**

Comme le relève à juste titre le Dr F. \_\_\_\_\_ dans sa prise de position du 21 octobre 2023 (annexe à TAF pce 7), les déficits fonctionnels ne se sont jamais durablement améliorés de manière importante et le nouveau

C-4167/2023 Page 8 rapport médical du mois de mars 2023 permet de retenir – avec les autres pièces susmentionnée – une réduction significative de la capacité de l'intéressée à accomplir une activité lucrative légère.

#### **E. 5.3.1**

Ainsi, l'état de santé de la recourante s'est modifié depuis la dernière décision entrée en force du 23 juillet 2015, les affections physiques – objectives par IRM du 13 novembre 2018 notamment (cf. ci-dessus, consid. 5.2.2) – sont telles que ses limitations fonctionnelles se sont donc aggravées ne permettant plus l'exercice de l'ancienne activité de nettoyeuse à 50 %. Le Tribunal n'a ainsi aucune raison de s'écarter de la prise de position du Dr F. \_\_\_\_\_ précitée, celle-ci se fondant sur un dossier contenant suffisamment d'appréciations médicales résultant d'un examen personnel de la patiente et permettant d'établissement non lacunaire de l'état de santé de l'intéressée (cf. notamment : ATF 142 V 58 consid. 5.1 ; 137 V 210 consid. 6.2.4).

#### **E. 5.3.2**

A l'instar du Dr F. \_\_\_\_\_, il peut ainsi être retenu que la recourante ne peut accomplir que des activités légères et adaptées à son état de santé à 20 % à compter du 17 novembre 2018, date à partir de laquelle la recourante a été suivie pour une spondylose lombo-sacrée (cf. annexe à TAF pce 1, en particulier le rapport du Dr E. \_\_\_\_\_ du 17 novembre 2018). La recourante subit ainsi une diminution de sa capacité de gain (cf. art. 7 et 8 LPGA) de 80 % au moins depuis le 17 novembre 2018 (cf. comparaison des revenus de l'OAIE – non contestée par la recourante – du 6 novembre 2023 [annexe à TAF pce 7]).

#### **E. 5.4**

Par ailleurs, le Tribunal ne décèle pas d'éléments pouvant justifier un changement de méthode d'évaluation du taux d'invalidité telle que celle retenue lors de la décision initiale du 14 septembre 2001, selon laquelle la recourante exercerait – en bonne santé – une activité lucrative à 100 % (méthode de comparaison des revenus ; cf. art. 28a al. 1 LAI et 16 LPG), le grief de la recourante à ce sujet semblant découler d'une mauvaise compréhension de la détermination du taux d'invalidité.

#### **E. 6**

La recourante a donc droit à une rente entière d'invalidité (cf. art. 28 al. 2 LAI dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 et art. 28b al. 3 LAI dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 2022) à compter du 1er février 2019 (cf. art. 88a al. 2 1re phr. du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201] prévoyant en particulier que si

C-4167/2023 Page 9 la capacité de gain de l'assuré se dégrade, ce changement est déterminant pour l'accroissement du droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable). Aussi, la rente d'invalidité doit être recalculée à compter de la date précitée, tenant compte de ce qui suit (consid. 7).

#### **E. 7.1**

Selon l'art. 35 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10 [dans sa version en vigueur lors de la notification de la décision litigieuse]) – applicable à l'assurance-invalidité par renvoi de l'art. 37 al. 1bis LAI – la somme des deux rentes pour un couple s'élève au plus à 150 % du montant maximal de la rente de vieillesse si les deux conjoints ont droit à une rente de vieillesse (let. a) ou si un conjoint a droit à une rente de vieillesse et l'autre à une rente de l'assurance-invalidité (let. b).

#### **E. 7.2**

Le grief de la recourante concernant notamment l'incompatibilité de la disposition précitée au droit à l'égalité de traitement doit être rejeté, puisque, aux yeux du législateur, le plafonnement mis en place par l'art. 35 LAVS s'explique par le fait que le couple représente en soi une unité économique, dont les besoins financiers sont censés être inférieurs à ceux de deux personnes vivant seules (ATF 130 V 505 consid. 2.7, arrêt du TF 9C\_682/2010 du 29 avril 2011 consid. 1.2 et arrêt du TAF C-928/2020 du 17 janvier 2023 consid. 5.5).

#### **E. 8**

En outre, les explications fournies par l'OAIE dans sa réponse du 9 novembre 2023 – qui n'ont pas été contestées par la recourante (cf. ci-dessus, let. C.d) – sont complètes et exhaustives, en ce sens qu'elles permettent de comprendre sur quelles pièces médicales s'est notamment basée l'autorité inférieure pour reconnaître le droit à une rente entière depuis le 1er février 2019 et pour quelles raisons elle a procédé au plafonnement de la rente. Par conséquent, l'on ne saurait reprocher à l'autorité inférieure de ne pas avoir dûment motivé sa position, comme le soulève l'intéressée dans son mémoire de recours.

#### **E. 9**

Partant, comme le propose l'autorité inférieure, le recours doit être partiellement admis, en ce sens que la recourante est mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à compter du

1er février 2019, le dossier étant ren- voyé à l'autorité inférieure pour qu'elle procède au recalcul de la rente d'in- validité – tenant compte de la rente perçue par le mari de la recourante

C-4167/2023 Page 10 dans le cadre d'un éventuel plafonnement (art. 35 LAVS précité) – et noti- fie une nouvelle décision à la recourante, le cas échéant sous suite d'inté- rêts moratoires (art. 26 al. 2 LPGA).

#### **E. 10.1**

Vu l'issue de la procédure, il n'est pas perçu de frais de procédure ni de la part de la recourante (cf. art. 63 al. 1 et 3 PA) ni de la part de l'OAIE (cf. art. 63 al. 2 PA) ; l'avance de frais versée par la recourante à hauteur de Fr. 800.- lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

#### **E. 10.2**

Ayant obtenu gain de cause, il se justifie d'allouer à la recourante une indemnité de dépens, fixée à Fr. 2'800.-, eu égard notamment à la relative complexité de l'affaire (cf. 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]).

C-4167/2023 Page 11

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