

# **BVGer C-5043/2021 vom 12. Oktober 2021**

Bundesverwaltungsgericht, 2021-10-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5043\\_2021\\_d20211012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5043_2021_d20211012)

FR: TAF C-5043/2021 du 12 octobre 2021

IT: TAF C-5043/2021 del 12 ottobre 2021

## **Regeste**

Droit &agrave; la rente | Assurance-invalidité; rejet de la demande de prestations; décision du 12 octobre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 9.1**

Au vu de ce qui précède, le Tribunal constate que la documentation versée au dossier n'est pas suffisante pour porter un jugement valable sur le droit litigieux et établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'état de santé tant somatique que psychologique de la recourante, les limitations fonctionnelles qu'elle subit et leurs conséquences sur sa capacité de travail. Il s'avère ainsi nécessaire de clarifier les faits de la cause. Le service médical de l'OAIE ne pouvait se baser sur les pièces médicales au dossier pour se prononcer en l'espèce, ni l'autorité inférieure sur les appréciations de son service médical pour justifier, dans la décision dont est recours, le rejet de la demande de prestations de l'assurance-invalidité. Pour déterminer les circonstances médicales pertinentes, l'OAIE s'est en effet contenté de solliciter l'appréciation documentaire de son médecin conseil, qui s'est prononcé sans disposer de la documentation adéquate. Or, une telle façon de faire doit être assimilée à un défaut d'instruction justifiant un renvoi au sens de l'art. 61 PA.

### **E. 9.2**

Selon l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. Le Tribunal fédéral a précisé que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure se justifie notamment lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen complet, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsqu'un éclaircissement, une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C\_633/2014 du 11 décembre 2014 consid. 3.2 et 3.3). Dans le cas concret, il se justifie dès lors, en application de l'art. 61 al. 1 PA, de renvoyer la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle procède aux mesures d'instruction nécessaires, puis se prononce à nouveau, dans une nouvelle décision, sur le droit de la recourante à des prestations de l'AI.

### **E. 9.3**

L'instruction à venir concernera l'état de santé de l'intéressée dans son ensemble, soit également la problématique psychiatrique. Une expertise médicale pluridisciplinaire sera ainsi mise en oeuvre dans les disciplines de la cardiologie, de l'orthopédie, de la rhumatologie et de la psychiatrie, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (ATF 139 V 349 consid. 3.3). Cette expertise devra répondre en particulier aux

exigences de la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de maladies psychiques (ATF 141 V 281 ; 143 V 409 ; 143 V 418). La question de savoir comment les différentes incapacités de travail et les différentes limitations fonctionnelles s'articulent fera l'objet d'une discussion consensuelle entre les experts (arrêt du TF 8C\_483/2020 du 26 octobre 2020 consid. 4 1 ; Anne-Sylvie Dupont, Assurance-invalidité, expertise pluridisciplinaire, incapacité de travail, évaluation globale, Art. 7, 8 et 44 LPGA, 4 LAI : commentaires de l'arrêt du TF 8C\_483/2020, Newsletter RC assurances, vol. décembre 2020). L'expertise sera organisée en Suisse - l'organisme d'évaluation mandaté devant maîtriser les principes d'évaluation prévalant dans la médecine d'assurance suisse (arrêt du TF 9C\_235/2013 du 10 septembre 2013 consid. 3.2) -, auprès d'experts indépendants (art. 44 LPGA), dans le respect des droits de participation de la recourante (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.9) et de l'art. 72bis RAI (art. 81 du règlement [CE] n° 883/2004 ; ATF 139 V 349 consid. 5.2.1 ; arrêt du TAF C-3657/2018 du 3 mai 2022 consid. 9.3 et les réf. cit.).

## **E. 10**

Cela fait, l'OAIE devra ensuite procéder, le cas échéant, à l'évaluation de l'invalidité de la recourante.

### **E. 10.1**

L'évaluation du taux d'invalidité se fait principalement sur la base de trois méthodes, la méthode ordinaire de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte. Leur application dépend du statut de la bénéficiaire potentielle de la rente. Selon la jurisprudence, pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que la personne concernée aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue, et non pas chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de la personne concernée (arrêts du TF 9C\_279/2018 du 28 juin 2018 consid. 2.2 ; 9C\_552/2016 du 9 mars 2017 consid. 4.2; 9C\_875/2015 du 11 mars 2016 consid. 6.2 ; arrêt du TAF C-2400/2019 du 4 février 2022 consid. 11.2). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, bien que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faille que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 141 V 15 consid. 3.1 ; 137 V 334 consid. 3.2 et les réf. cit. ; arrêt du TF 9C\_339/2014 du 31 juillet 2014 consid. 2.3). Il convient également de tenir compte de la volonté hypothétique de la personne concernée, volonté qui, comme fait interne, ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs, établis là aussi au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (arrêts du TF 9C\_883/2017 du 28 février 2018 consid. 4.1.2 et les réf. cit. ; 9C\_435/2013 du 27 septembre 2013 consid. 3.3).

### **E. 10.2**

S'agissant d'une personne exerçant une activité lucrative, le taux d'invalidité est calculé d'après la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Le revenu que la personne assurée aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est alors comparé avec celui qu'elle pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée d'elle après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalide ; art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). La différence entre ces deux revenus permet de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334

consid. 3.1.1 ; arrêt du TF 8C\_536/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.1).

### **E. 10.3**

Selon l'art. 28a al. 2 LAI, l'invalidité de la personne assurée qui n'exerçait pas d'activité lucrative avant d'être atteinte dans sa santé et de laquelle on ne peut raisonnablement exiger qu'elle en entreprenne une est évaluée en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels, tels les tâches ménagères. Il s'agit de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. On compare les activités que la personne exerçait avant la survenance de son invalidité ou qu'elle exercerait sans elle, avec l'ensemble des tâches que l'on peut encore raisonnablement exiger d'elle, malgré l'invalidité. L'incapacité de travail correspond alors à la diminution du rendement fonctionnel dans l'accomplissement des travaux habituels. Pratiquement, l'évaluation implique, en règle générale, la mise en oeuvre d'une enquête de ménage menée sur place par une personne qualifiée (art. 69 al. 2 RAI ; arrêts du TF 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 ; 9C\_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2 ; 9C\_313/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.1). De plus, l'appréciation des limitations intervient sur la base d'un tableau établi par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS ; ch. 3087 de la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité, CIIAI). S'agissant de l'appréciation de l'incapacité d'une personne assurée résidant à l'étranger, on peut admettre qu'en raison de circonstances liées au domicile à l'étranger, l'évaluation de l'invalidité soit effectuée avec le concours d'un médecin et non d'un enquêteur qualifié. Encore faut-il que le praticien mandaté se détermine de manière circonstanciée et détaillée sur les limitations alléguées par la personne concernée, en principe après entretien avec cette dernière (arrêt du TF I 733/06 du 16 juillet 2007 consid. 4.2 ; arrêts du TAF C-3657/2018 du 3 mai 2022 consid. 8.2 ; C-4872/2017 du 16 octobre 2019 consid. 6.3.3 et les réf. cit.).

### **E. 10.4**

L'art. 28a al. 3 LAI décrit la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité qui s'applique notamment lorsque la personne assurée exerce à la fois une activité lucrative à temps partiel et accomplit des travaux habituels. Le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité selon les art. 16 LPGa et 28a al. 2 LAI cités ci-dessus, et l'invalidité globale est déterminée selon les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels, pondérées en fonction du temps alors attribué à chacune des activités précitées (ATF 141 V 15 consid. 4.5 ; 137 V 334 consid. 3.1). Depuis l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme n° 7186/09 Di Trizio du 2 février 2016, l'application de la méthode mixte est restreinte lorsqu'une rente est supprimée ou réduite dans le cadre d'une révision suite à un changement de statut du ou de la bénéficiaire potentiel-le de la rente (ATF 144 I 28 consid. 4.2 s et les réf. cit. ; arrêt du TF 9C\_387/2017 du 30 octobre 2017 consid. 5.3), mais toujours déterminante dans les autres situations (arrêts du TF 8C\_633/2015 du 12 février 2016 consid. 4.3 ; 8C\_462/2017 du 30 janvier 2018 consid. 5.2). Le Conseil fédéral a, du reste, élaboré un nouveau mode de calcul et modifié le règlement sur l'assurance-invalidité en conséquence, avec effet au 1er janvier 2018 (art. 27bis al. 2 à 4 RAI, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 ; arrêt du TF 8C\_462/2017 du 30 janvier 2018 consid. 5.3 ; 9C\_553/2017 du 18 décembre 2017 consid. 5 et 6.2).

### **E. 10.5**

S'agissant de l'évaluation de l'invalidité des personnes qui ont décidé de leur propre gré de réduire leur horaire de travail pour s'accorder plus de loisirs ou pour poursuivre leur

formation (ou leur perfectionnement professionnel), ou si le marché du travail ne leur permettait pas d'avoir une activité à plein temps, la jurisprudence a précisé qu'il faut appliquer la méthode ordinaire de comparaison des revenus et que la méthode mixte n'a pas à intervenir (ATF 142 V 290 consid. 7 ; 135 V 58 consid. 3.4.1 ; 131 V 51 consid. 5.1.2 et 5.2 ; arrêts du TF 9C\_615/2016 du 21 mars 2017 consid. 5.4 pour l'étude des langues ; 9C\_432/2016 du 10 février 2017 consid. 5.1 pour les activités sportives).

#### **E. 10.6**

Or, dans le cas présent, on constate une certaine confusion quant à la méthode retenue par l'OAIE pour évaluer l'invalidité de la recourante. Ainsi, alors qu'elle dispose du questionnaire pour l'employeur du 25 janvier 2021, dont il résulte que l'intéressée travaillait à temps partiel (53.8% ; OAIE pce 19 p. 13), et du questionnaire pour l'assuré du 3 mars 2021, dans lequel la recourante indique que sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité professionnelle à 100% (OAIE pce 19 p. 5), l'autorité inférieure retient, dans son exposé d'une demande de prestations du 31 mars 2021 (OAIE pce 20), que l'activité plein temps vaut pour toute l'entreprise qui employait alors l'intéressée et que la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable est par conséquent la méthode générale. Le Dr E.\_\_\_\_\_ s'est donc uniquement prononcé, dans sa première prise de position du 22 avril 2021 (OAIE pce 21), sur l'incapacité de travail dans l'activité professionnelle, et, le 17 mai 2021, l'invalidité de la recourante a été évaluée en application de la méthode générale, aboutissant à un taux d'invalidité de 70% dès le 29 mars 2019 et de 31% dès le 30 novembre 2020 (OAIE pce 22). Puis, par courrier du 7 juin 2021 (OAIE pce 23), l'OAIE, relevant qu'il est dans l'impossibilité de procéder à l'examen de la demande de prestations car la recourante n'a pas répondu entièrement aux questions qui lui ont été posées, requiert de l'intéressée qu'elle complète et précise le point relatif aux tâches ménagères du questionnaire pour l'assuré qu'elle avait rempli auparavant. La recourante s'exécute en date du 18 juin 2021, précisant néanmoins toujours que sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité professionnelle à 100% (OAIE pce 24). Le 20 juillet 2021, l'OAIE, sans autre explication, s'adresse alors à nouveau au Dr E.\_\_\_\_\_, l'informant qu'il est nécessaire d'appliquer la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (OAIE pce 25). Dans sa seconde prise de position, du 26 juillet 2021, le Dr E.\_\_\_\_\_ s'est donc également prononcé sur l'incapacité de travail dans les travaux du ménage, qu'il a estimée à 21% dès le 29 mars 2019 (OAIE pce 26). Dès lors, dans son projet de décision du 12 août 2021 (OAIE pce 27), l'OAIE a signifié à la recourante qu'elle comptait rejeter sa demande de prestations, au motif que l'invalidité, en application de la méthode mixte, se montait à 26% dès le 30 novembre 2020. Or, deux mois plus tard, dans sa décision du 12 octobre 2021 (OAIE pce 28), alors que le projet de décision n'a pas été contesté, l'autorité inférieure a rejeté la demande de prestations AI de l'intéressée, se fondant sur l'art. 16 LPGa et indiquant que dès le 30 novembre 2020, l'incapacité de travail dans l'exercice d'une activité respectant les limitations fonctionnelles est de 20% avec une diminution de la capacité de gain de 31%. Dans sa réponse du 12 avril 2022 (TAF pce 6), l'OAIE a conclu au rejet du recours, citant à nouveau l'art. 16 LPGa et la méthode générale de la comparaison des revenus, tout en précisant que l'incapacité de travail est de 21% dans le ménage.

#### **E. 10.7**

Au vu de ce qui précède, et dans la mesure où les éléments au dossier ne permettent pas au Tribunal d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable au cas particulier, il s'agira pour l'OAIE de clarifier également le

statut de la bénéficiaire potentielle de la rente et de procéder, le cas échéant, à une nouvelle évaluation de l'invalidité en application de la méthode ainsi déterminée. Si la méthode mixte devait être retenue, il conviendra que l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels soit effectuée avec le concours d'un médecin mandaté, qui se déterminera de manière circonstanciée et détaillée sur les limitations alléguées par la personne concernée, en principe après entretien avec cette dernière (voir supra consid. 10.3 et 10.4).

## **E. 10.8**

Enfin, toujours dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité de la recourante, l'OAIE tiendra compte de la jurisprudence du Tribunal fédéral sur l'âge avancé.

### **E. 10.8.1**

Selon cette jurisprudence, bien qu'il incombe en règle générale à la personne assurée d'intégrer de son propre chef le marché du travail (voir notamment ATF 138 I 205 consid. 3) et que son âge n'est en principe pas un élément déterminant (arrêt du TF I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3), il y a lieu, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'une personne qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse (64 ans pour les femmes en Suisse [art. 21 al. 1 let. b LAVS (RS 831.10)]), de se demander si, de manière réaliste et en appréciant la situation dans son ensemble, cette personne est en mesure de retrouver un emploi sur le marché équilibré du travail (art. 7 et 16 LPGA). En effet, on ne saurait se fonder sur des possibilités de travail irréalistes (voir notamment arrêts du TF 9C\_329/2015 du 20 novembre 2015 consid. 7.2 ; 9C\_651/2008 du 9 octobre 2009 consid. 6.2.2.1). Cela revient à déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager la personne concernée, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du TF 9C\_188/2019 du 10 septembre 2019 consid. 7.2). La mise en valeur économique de la capacité résiduelle de travail dépend en effet notamment de la durée prévisible des rapports de travail, en particulier lors d'un changement professionnel (ATF 138 V 457 consid. 3.2 ; arrêt du TF 9C\_437/2008 du 19 mars 2009 consid. 4.2 et les réf. cit.). Ainsi, la jurisprudence reconnaît, le cas échéant, que l'âge (avancé) peut conduire, avec d'autres éléments personnels et/ou professionnels (taux d'activité exigible, éventail d'activités exigibles, formation et expérience professionnelle, absence prolongée du marché du travail), à ce que la capacité de travail résiduelle ne soit plus exigible de manière réaliste sur un marché du travail même équilibré (ATF 145 V 2 consid. 5.3.1 ; 138 V 457 consid. 3.1 ; arrêt du TAF C-1834/2019 du 10 février 2022 consid. 8.2.1). Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour une personne proche de l'âge de la retraite doit être examinée correspond au moment où il a été constaté, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 145 V 2 consid. 5.3.1 ; 138 V 457 consid. 3.3 et 3.4 ; arrêt du TF 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1 ; arrêt du TAF C-1834/2019 du 10 février 2022 consid. 8.2.2 et les réf. cit.). Lorsqu'il appert que la capacité de gain résiduelle n'est plus économiquement exploitable, on est en présence d'une incapacité de gain totale qui donne droit à une rente d'invalidité entière, également pour la période antérieure à ce moment déterminant (ATF 138 V 457 consid. 3.1 et 3.4 ; arrêts du TF 9C\_751/2013 du 6 mai 2014 consid. 4.5 ; 9C\_437/2008 du 19 mars 2009

consid. 4.3. et 4.4 où l'on devait également tenir compte du taux d'invalidité dans le ménage ; I 831/05 du 21 août 2006 consid. 4.1.1). En effet, lors de l'évaluation de l'invalidité, aucun revenu d'invalidité ne peut alors être pris en compte.

### **E. 10.8.2**

En l'espèce, le Tribunal a constaté que l'état de santé ainsi que la capacité de travail résiduelle de l'intéressée n'ont pas encore été établis au degré de la vraisemblance prépondérante et que l'OAIE doit compléter l'instruction du dossier. Ainsi, la question de la mise en valeur de son éventuelle capacité (résiduelle) de travail par la recourante ne pourra être examinée que dans le futur, au moment où il aura été constaté au degré de preuve requis, par un complément d'instruction de l'autorité inférieure, que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative est médicalement exigible. Dans la mesure où la recourante a déjà 61 ans à la date du présent arrêt et en aura 62 en décembre 2022, il appartiendra donc à l'autorité inférieure, si une éventuelle capacité de travail résiduelle est médicalement établie, d'appliquer alors la jurisprudence précitée et de déterminer si cette capacité est encore économiquement exploitable par l'intéressée.

### **E. 11**

Au vu de tout ce qui précède, le recours doit être admis et la décision du 12 octobre 2021 annulée. La cause est renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.

### **E. 12**

Vu l'issue du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) et l'avance de frais de CHF 810.- versée par la recourante (TAF pce 3) lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral. En outre, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. Il se justifie en l'espèce d'allouer des dépens à la partie recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire. En l'absence d'un décompte de prestations de la part de ce dernier, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (art. 14 FITAF). Ainsi, il convient d'allouer à la partie recourante, à la charge de l'autorité inférieure, une indemnité de dépens de CHF 2'800.-, tenant compte du travail effectué par le mandataire, qui a consisté en la rédaction d'un recours de six pages.

### **E. 29**

mars 2019 et de 50% dès le 30 novembre 2020, et, dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles retenues, de 0% dès le 25 janvier 2016, de 70% dès le 29 mars 2019 et de 20% dès le 30 novembre 2020, avec une invalidité de 21% dès le 29 mars 2019 dans les travaux du ménage (OAIE pce 26 p. 1 et 2). Son appréciation du cas (OAIE pce 26 p. 3) n'éclaire pas plus quant aux motifs pour lesquels il a retenu les taux d'incapacité de travail précités. Le Dr E. \_\_\_\_\_ se borne en effet à y décrire les atteintes dont a souffert la recourante et les traitements qu'elle a subis, puis à affirmer que « l'assurée se plaint d'une douleur dans la poitrine d'origine musculaire qui, combinée à un trouble psychique, justifie encore une incapacité de travail de 50% dans l'activité habituelle et une légère diminution de la capacité de travail dans une activité adaptée ». On peut notamment se demander sur quoi se fonde le Dr E. \_\_\_\_\_ pour considérer que le trouble psychique, qui n'a été

rapporté que par des chirurgiens, des cardiologues ou des médecins dont on ne connaît pas la spécialité, a une répercussion sur la capacité de travail de la recourante. A cet égard, s'il est vrai qu'il est fait état, dans tous les rapports figurant au dossier, d'un syndrome dépressif, d'un syndrome anxio-dépressif ou d'un trouble de l'adaptation avec symptômes anxieux, ainsi que d'un traitement antidépresseur (Fluoxétine, puis Trazodone), puis

C-5043/2021 Page 15 également anxiolytique (Clorazépate), il y a lieu de relever qu'aucun avis de spécialiste ne se trouve aux actes ou a été requis, et que la Dre D. \_\_\_\_\_ indique dans le rapport E 213 qu'il n'y a pas de suivi psychiatrique (OAIE pce 3 point 3.1). 9. 9.1 Au vu de ce qui précède, le Tribunal constate que la documentation versée au dossier n'est pas suffisante pour porter un jugement valable sur le droit litigieux et établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'état de santé tant somatique que psychologique de la recourante, les limitations fonctionnelles qu'elle subit et leurs conséquences sur sa capacité de travail. Il s'avère ainsi nécessaire de clarifier les faits de la cause. Le service médical de l'OAIE ne pouvait se baser sur les pièces médicales au dossier pour se prononcer en l'espèce, ni l'autorité inférieure sur les appréciations de son service médical pour justifier, dans la décision dont est recours, le rejet de la demande de prestations de l'assurance-invalidité. Pour déterminer les circonstances médicales pertinentes, l'OAIE s'est en effet contenté de solliciter l'appréciation documentaire de son médecin conseil, qui s'est prononcé sans disposer de la documentation adéquate. Or, une telle façon de faire doit être assimilée à un défaut d'instruction justifiant un renvoi au sens de l'art. 61 PA. 9.2 Selon l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. Le Tribunal fédéral a précisé que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure se justifie notamment lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen complet, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsqu'un éclaircissement, une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C\_633/2014 du 11 décembre 2014 consid. 3.2 et 3.3). Dans le cas concret, il se justifie dès lors, en application de l'art. 61 al. 1 PA, de renvoyer la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle procède aux mesures d'instruction nécessaires, puis se prononce à nouveau, dans une nouvelle décision, sur le droit de la recourante à des prestations de l'AI. 9.3 L'instruction à venir concernera l'état de santé de l'intéressée dans son ensemble, soit également la problématique psychiatrique. Une expertise médicale pluridisciplinaire sera ainsi mise en œuvre dans les disciplines de la cardiologie, de l'orthopédie, de la rhumatologie et de la psychiatrie, ainsi

C-5043/2021 Page 16 que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (ATF 139 V 349 consid. 3.3). Cette expertise devra répondre en particulier aux exigences de la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de maladies psychiques (ATF 141 V 281 ; 143 V 409 ; 143 V 418). La question de savoir comment les différentes incapacités de travail et les différentes limitations fonctionnelles s'articulent fera l'objet d'une discussion consensuelle entre les experts (arrêt du TF 8C\_483/2020 du 26 octobre 2020 consid. 4 1 ; ANNE-SYLVIE DUPONT, Assurance-invalidité, expertise pluridisciplinaire, incapacité de travail, évaluation globale, Art. 7, 8 et 44 LPGA, 4 LAI : commentaires de l'arrêt du TF 8C\_483/2020, Newsletter RC assurances, vol. décembre 2020). L'expertise sera organisée en Suisse – l'organisme d'évaluation mandaté devant maîtriser les principes d'évaluation prévalant dans la médecine d'assurance suisse (arrêt du TF 9C\_235/2013 du 10 septembre

2013 consid. 3.2) –, auprès d'experts indépendants (art. 44 LPGA), dans le respect des droits de participation de la recourante (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.9) et de l'art. 72bis RAI (art. 81 du règlement [CE] n° 883/2004 ; ATF 139 V 349 consid. 5.2.1 ; arrêt du TAF C-3657/2018 du 3 mai 2022 consid. 9.3 et les réf. cit.). 10. Cela fait, l'OAIE devra ensuite procéder, le cas échéant, à l'évaluation de l'invalidité de la recourante. 10.1 L'évaluation du taux d'invalidité se fait principalement sur la base de trois méthodes, la méthode ordinaire de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte. Leur application dépend du statut de la bénéficiaire potentielle de la rente. Selon la jurisprudence, pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que la personne concernée aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue, et non pas chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de la personne concernée (arrêts du TF 9C\_279/2018 du 28 juin 2018 consid. 2.2 ; 9C\_552/2016 du 9 mars 2017 consid. 4.2; 9C\_875/2015 du 11 mars 2016 consid. 6.2 ; arrêt du TAF C-2400/2019 du 4 février 2022 consid. 11.2). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, bien que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faille que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 141 V 15 consid. 3.1 ; 137 V 334 consid. 3.2 et les réf. cit. ; arrêt du TF 9C\_339/2014 du 31 juillet

C-5043/2021 Page 17 2014 consid. 2.3). Il convient également de tenir compte de la volonté hypothétique de la personne concernée, volonté qui, comme fait interne, ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs, établis là aussi au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (arrêts du TF 9C\_883/2017 du 28 février 2018 consid. 4.1.2 et les réf. cit. ; 9C\_435/2013 du 27 septembre 2013 consid. 3.3). 10.2 S'agissant d'une personne exerçant une activité lucrative, le taux d'invalidité est calculé d'après la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Le revenu que la personne assurée aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est alors comparé avec celui qu'elle pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée d'elle après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalide ; art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). La différence entre ces deux revenus permet de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 3.1.1 ; arrêt du TF 8C\_536/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.1). 10.3 Selon l'art. 28a al. 2 LAI, l'invalidité de la personne assurée qui n'exerçait pas d'activité lucrative avant d'être atteinte dans sa santé et de laquelle on ne peut raisonnablement exiger qu'elle en entreprenne une est évaluée en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels, tels les tâches ménagères. Il s'agit de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. On compare les activités que la personne exerçait avant la survenance de son invalidité ou qu'elle exercerait sans elle, avec l'ensemble des tâches que l'on peut encore raisonnablement exiger d'elle, malgré l'invalidité. L'incapacité de travail correspond alors à la diminution du rendement fonctionnel dans l'accomplissement des travaux habituels. Pratiquement, l'évaluation implique, en règle générale, la mise en œuvre d'une enquête de ménage menée sur place par une personne qualifiée (art. 69 al. 2 RAI ; arrêts du TF 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 ; 9C\_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2 ; 9C\_313/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.1). De plus, l'appréciation des limitations intervient sur la base d'un tableau établi par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS ; ch. 3087 de la Circulaire concernant l'invalidité et

l'impotence de l'assurance-invalidité, CIIAI). S'agissant de l'appréciation de l'incapacité d'une personne assurée résidant à l'étranger, on peut admettre qu'en raison de circonstances liées au domicile à l'étranger, l'évaluation de l'invalidité soit effectuée avec le concours d'un médecin et non d'un enquêteur qualifié. Encore faut-il que le praticien mandaté se détermine de manière circonstanciée et détaillée sur les limitations alléguées par la

C-5043/2021 Page 18 personne concernée, en principe après entretien avec cette dernière (arrêt du TF I 733/06 du 16 juillet 2007 consid. 4.2 ; arrêts du TAF C-3657/2018 du 3 mai 2022 consid. 8.2 ; C-4872/2017 du 16 octobre 2019 consid. 6.3.3 et les réf. cit.). 10.4 L'art. 28a al. 3 LAI décrit la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité qui s'applique notamment lorsque la personne assurée exerce à la fois une activité lucrative à temps partiel et accomplit des travaux habituels. Le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité selon les art. 16 LPGa et 28a al. 2 LAI cités ci-dessus, et l'invalidité globale est déterminée selon les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels, pondérées en fonction du temps alors attribué à chacune des activités précitées (ATF 141 V 15 consid. 4.5 ; 137 V 334 consid. 3.1). Depuis l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme n° 7186/09 Di Trizio du 2 février 2016, l'application de la méthode mixte est restreinte lorsqu'une rente est supprimée ou réduite dans le cadre d'une révision suite à un changement de statut du ou de la bénéficiaire potentiel- le de la rente (ATF 144 I 28 consid. 4.2 s et les réf. cit. ; arrêt du TF 9C\_387/2017 du 30 octobre 2017 consid. 5.3), mais toujours déterminante dans les autres situations (arrêts du TF 8C\_633/2015 du 12 février 2016 consid. 4.3 ; 8C\_462/2017 du 30 janvier 2018 consid. 5.2). Le Conseil fédéral a, du reste, élaboré un nouveau mode de calcul et modifié le règlement sur l'assurance-invalidité en conséquence, avec effet au 1er janvier 2018 (art. 27bis al. 2 à 4 RAI, dans sa version en vigueur jusqu'au

### **E. 31**

mars 2021 (OAIE pce 20), que l'activité plein temps vaut pour toute l'entreprise qui employait alors l'intéressée et que la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable est par conséquent la méthode générale. Le Dr E. \_\_\_\_\_ s'est donc uniquement prononcé, dans sa première prise de position du 22 avril 2021 (OAIE pce 21), sur l'incapacité de travail dans l'activité professionnelle, et, le 17 mai 2021, l'invalidité de la recourante a été évaluée en application de la méthode générale, aboutissant à un taux d'invalidité de 70% dès le 29 mars 2019 et de 31% dès le 30 novembre 2020 (OAIE pce 22). Puis, par courrier du 7 juin 2021 (OAIE pce 23), l'OAIE, relevant qu'il est dans l'impossibilité de procéder à l'examen de la demande de prestations car la recourante n'a pas répondu entièrement aux questions qui lui ont été posées, requiert de l'intéressée qu'elle complète et précise le point relatif aux tâches ménagères du questionnaire pour l'assuré qu'elle avait rempli auparavant. La recourante s'exécute en date du 18 juin 2021, précisant néanmoins toujours que sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité professionnelle à 100% (OAIE pce 24). Le 20 juillet 2021, l'OAIE, sans autre explication, s'adresse alors à nouveau au Dr E. \_\_\_\_\_, l'informant qu'il est nécessaire d'appliquer la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (OAIE pce 25). Dans sa seconde prise de position, du 26 juillet 2021, le Dr E. \_\_\_\_\_ s'est donc également prononcé sur l'incapacité de travail dans les travaux du ménage, qu'il a estimée à 21% dès le 29 mars 2019 (OAIE pce 26). Dès lors, dans son projet de décision du 12 août 2021 (OAIE pce 27), l'OAIE a signifié à la recourante qu'elle comptait rejeter sa demande de prestations, au motif que l'invalidité, en application de la méthode mixte, se montait à 26% dès le 30 novembre 2020. Or, deux mois plus tard, dans sa décision du 12 octobre

2021 (OAIE pce 28), alors que le projet de décision n'a pas été contesté, l'autorité inférieure a rejeté la demande de prestations AI de l'intéressée, se fondant sur l'art. 16 LPGa et indiquant que dès le 30 novembre 2020, l'incapacité de travail dans l'exercice d'une activité respectant les limitations fonctionnelles est de 20% avec une diminution de la capacité de gain de 31%. Dans sa réponse du 12 avril 2022 (TAF pce 6), l'OAIE a conclu au rejet du recours, citant à nouveau l'art. 16 LPGa et la méthode générale de la comparaison des revenus, tout en précisant que l'incapacité de travail est de 21% dans le ménage.

C-5043/2021 Page 20 10.7 Au vu de ce qui précède, et dans la mesure où les éléments au dossier ne permettent pas au Tribunal d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable au cas particulier, il s'agira pour l'OAIE de clarifier également le statut de la bénéficiaire potentielle de la rente et de procéder, le cas échéant, à une nouvelle évaluation de l'invalidité en application de la méthode ainsi déterminée. Si la méthode mixte devait être retenue, il conviendra que l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels soit effectuée avec le concours d'un médecin mandaté, qui se déterminera de manière circonstanciée et détaillée sur les limitations alléguées par la personne concernée, en principe après entretien avec cette dernière (voir supra consid. 10.3 et 10.4). 10.8 Enfin, toujours dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité de la recourante, l'OAIE tiendra compte de la jurisprudence du Tribunal fédéral sur l'âge avancé. 10.8.1 Selon cette jurisprudence, bien qu'il incombe en règle générale à la personne assurée d'intégrer de son propre chef le marché du travail (voir notamment ATF 138 I 205 consid. 3) et que son âge n'est en principe pas un élément déterminant (arrêt du TF I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3), il y a lieu, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'une personne qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse (64 ans pour les femmes en Suisse [art. 21 al. 1 let. b LAVS (RS 831.10)]), de se demander si, de manière réaliste et en appréciant la situation dans son ensemble, cette personne est en mesure de retrouver un emploi sur le marché équilibré du travail (art. 7 et 16 LPGa). En effet, on ne saurait se fonder sur des possibilités de travail irréalistes (voir notamment arrêts du TF 9C\_329/2015 du 20 novembre 2015 consid. 7.2 ; 9C\_651/2008 du 9 octobre 2009 consid. 6.2.2.1). Cela revient à déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager la personne concernée, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du TF 9C\_188/2019 du 10 septembre 2019 consid. 7.2). La mise en valeur économique de la capacité résiduelle de travail dépend en effet notamment de la durée prévisible des rapports de travail, en particulier lors d'un changement

C-5043/2021 Page 21 professionnel (ATF 138 V 457 consid. 3.2 ; arrêt du TF 9C\_437/2008 du 19 mars 2009 consid. 4.2 et les réf. cit.). Ainsi, la jurisprudence reconnaît, le cas échéant, que l'âge (avancé) peut conduire, avec d'autres éléments personnels et/ou professionnels (taux d'activité exigible, éventail d'activités exigibles, formation et expérience professionnelle, absence prolongée du marché du travail), à ce que la capacité de travail résiduelle ne soit plus exigible de manière réaliste sur un marché du travail même équilibré (ATF 145 V 2 consid. 5.3.1 ; 138 V 457 consid. 3.1 ; arrêt du TAF C-1834/2019 du 10 février 2022 consid. 8.2.1). Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour une personne proche de l'âge de la retraite doit être examinée

correspond au moment où il a été constaté, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 145 V 2 consid. 5.3.1 ; 138 V 457 consid. 3.3 et 3.4 ; arrêt du TF 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1 ; arrêt du TAF C-1834/2019 du 10 février 2022 consid. 8.2.2 et les réf. cit.). Lorsqu'il appert que la capacité de gain résiduelle n'est plus économiquement exploitable, on est en présence d'une incapacité de gain totale qui donne droit à une rente d'invalidité entière, également pour la période antérieure à ce moment déterminant (ATF 138 V 457 consid. 3.1 et 3.4 ; arrêts du TF 9C\_751/2013 du 6 mai 2014 consid. 4.5 ; 9C\_437/2008 du 19 mars 2009 consid. 4.3. et 4.4 où l'on devait également tenir compte du taux d'invalidité dans le ménage ; I 831/05 du 21 août 2006 consid. 4.1.1). En effet, lors de l'évaluation de l'invalidité, aucun revenu d'invalidité ne peut alors être pris en compte. 10.8.2 En l'espèce, le Tribunal a constaté que l'état de santé ainsi que la capacité de travail résiduelle de l'intéressée n'ont pas encore été établis au degré de la vraisemblance prépondérante et que l'OAIE doit compléter l'instruction du dossier. Ainsi, la question de la mise en valeur de son éventuelle capacité (résiduelle) de travail par la recourante ne pourra être examinée que dans le futur, au moment où il aura été constaté au degré de preuve requis, par un complément d'instruction de l'autorité inférieure, que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative est médicalement exigible. Dans la mesure où la recourante a déjà 61 ans à la date du présent arrêt et en aura 62 en décembre 2022, il appartiendra donc à l'autorité inférieure,

C-5043/2021 Page 22 si une éventuelle capacité de travail résiduelle est médicalement établie, d'appliquer alors la jurisprudence précitée et de déterminer si cette capacité est encore économiquement exploitable par l'intéressée. 11. Au vu de tout ce qui précède, le recours doit être admis et la décision du 12 octobre 2021 annulée. La cause est renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision. 12. Vu l'issue du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) et l'avance de frais de CHF 810.- versée par la recourante (TAF pce 3) lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral. En outre, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. Il se justifie en l'espèce d'allouer des dépens à la partie recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire. En l'absence d'un décompte de prestations de la part de ce dernier, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (art. 14 FITAF). Ainsi, il convient d'allouer à la partie recourante, à la charge de l'autorité inférieure, une indemnité de dépens de CHF 2'800.-, tenant compte du travail effectué par le mandataire, qui a consisté en la rédaction d'un recours de six pages.

C-5043/2021 Page 23

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