

BVGer C-5625/2021 vom 5. November 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-11-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5625_2021_d20211105

FR: TAF C-5625/2021 du 5 novembre 2021

IT: TAF C-5625/2021 del 5 novembre 2021

Regeste

Evaluation de l'invalidité; | Assurance-invalidité; rente d'invalidité; décisions du 5 novembre 2021.

Erwägungen

E. 10

Il s'avère en conséquence, au vu de ce qui précède, que le recourant présente, dès mars 2020, une incapacité de travail totale dans toute activité. Cependant, on ne peut, sur la base de la documentation versée en cause, confirmer ou infirmer, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'amélioration de la capacité de travail constatée par l'autorité inférieure à partir du 31 mai 2021. En conséquence, le dossier ne fonde pas, à ce stade, de motif de révision de la rente. Il y a donc lieu de maintenir le droit au versement d'une rente entière du 1er février au 31 août 2021 - la rente ne pouvant être réduite ou supprimée que trois mois après l'amélioration si celle-ci devait être confirmée (art. 88a RA ; voir supra consid. 7) -, et de procéder à une instruction complémentaire pour le surplus (voir supra consid. 8.1). Aux termes de 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 à cet égard 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 lorsque 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 rende une nouvelle décision. Une expertise médicale sera ainsi mise en oeuvre au niveau oncologique, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (ATF 139 V 349 consid. 3.3). Il s'agira pour l'OAIE d'obtenir un rapport d'expertise détaillé et motivé permettant de déterminer l'état de santé du recourant, les traitements suivis, les restrictions fonctionnelles subies, ainsi que la capacité de travail résiduelle, au-delà du 31 mai 2021. Le cas échéant, 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 LPG, 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 du recourant (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. 11

Enfin, dans la mesure où le recourant conteste le montant de la rente allouée et fait valoir que les cotisations qu'il aurait versées à l'AVS/AI suisse d'avril à décembre 1978, alors qu'il travaillait pour H. _____, à Y., n'ont pas été prises en compte, l'autorité inférieure entreprendra également, dans le cadre de l'instruction complémentaire à laquelle elle doit procéder, les démarches qui s'imposent au regard des allégations de l'intéressé, puis recalculera le montant de la rente, le cas échéant. Il convient de préciser à ce propos que pour chaque personne assurée tenue de payer des cotisations, des comptes individuels sont établis, où sont portées les indications nécessaires au calcul des rentes ordinaires (art. 30ter al. 1 LAVS et 133 ss du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants [RAVS, RS 831.101] ; OAIE pces 5 et 46). Conformément à l'art. 140 al. 1 let. d et e RAVS, les comptes individuels doivent indiquer en particulier l'année de cotisations et la durée de cotisations indiquées en mois, ainsi que le revenu annuel en francs. Lors de la fixation des rentes, les caisses de compensation doivent se fonder sur les indications contenues dans les comptes individuels. Lorsqu'il n'est pas demandé d'extrait de compte individuel, que l'exactitude d'un extrait de compte individuel n'est pas contestée ou qu'une réclamation a été écartée, la rectification des inscriptions ne peut être exigée, lors de la réalisation du risque assuré, que si l'inexactitude des inscriptions est manifeste ou si elle a été pleinement prouvée (art. 141 al. 3 RAVS). Selon la jurisprudence, des motifs de sécurité juridique exigent de se montrer strict en matière d'appréciation des preuves et d'appliquer la règle de l'art. 141 al. 3 RAVS lorsqu'une personne assurée affirme avoir exercé une activité lucrative soumise à cotisations paritaires durant une période non prise en compte dans le calcul de la rente. Il en va de même quand la personne assurée déclare avoir réalisé des revenus soumis à cotisations qui ne figurent pas dans son compte individuel et qui n'ont donc pas été retenus dans le calcul de la rente (ATF 130 V 335 consid. 4.1 ; 117 V 261 consid. 3 et les réf. cit. ; arrêt du TF I 401/05 du 17 juillet 2006 consid. 3 ; arrêt du TAF C-4849/2018 du 27 janvier 2021 consid. 4.3 et les réf. cit.). La procédure administrative fait prévaloir la procédure inquisitoire, mais les parties, particulièrement dans le domaine des assurances sociales, ont le devoir de collaborer à l'instruction de l'affaire, ce qui les oblige à apporter, dans la mesure où cela peut raisonnablement être exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve. Dès lors, s'il appartient à l'autorité d'établir elle-même les faits pertinents dans la mesure où l'exige la correcte application de la loi, c'est avec le concours des parties intéressées qu'elle s'y emploie, celles-ci ayant l'obligation d'apporter toute preuve propre à fonder ses allégations (ATF 138 V 218 consid. 6 ; 117 V 261 ; 116 V 23 ; 115 V 133 consid. 8a et les réf. cit.). Ainsi en va-t-il de la règle en matière de preuve posée à l'art. 141 al. 3 RAVS ; la preuve absolue doit être fournie selon les règles usuelles sur l'administration des preuves et le fardeau de la preuve qui prévalent dans l'assurance sociale, l'obligation de collaborer de la partie intéressée étant toutefois plus étendue dans ce cas (arrêt du TF H 193/04 du 11 janvier 2006 consid. 2 ; arrêt du TAF C-4849/2018 du 27 janvier 2021 consid. 4.3 et les réf. cit. ; Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n. m. 766). Il n'existe par ailleurs pas, en droit des assurances sociales, un

principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de la personne assurée (ATF 126 V 319 consid. 5a ; arrêt du TF H 139/06 du 5 octobre 2006 consid. 2.2).

E. 12

Partant, le recours doit être admis. Les décisions du 5 novembre 2021, en tant qu'elles reconnaissent au recourant le droit à une rente entière d'invalidité du 1er février au 31 août 2021, doivent être confirmées. Elles sont annulées pour le surplus. La cause doit être renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire, afin d'établir la capacité de travail du recourant à compter du 31 mai 2021 ainsi que le montant de la rente, et pour nouvelle décision quant au droit à la rente au-delà du 31 août 2021 et quant au montant de la rente ou des rentes allouées.

E. 13

Au vu de l'issue de la procédure, le recourant ayant obtenu gain de cause par le renvoi de l'affaire à l'OAIE (ATF 137 V 210 consid. 7.1 ; arrêts du TF 8C_473/2017 du 21 février 2018 consid. 6 ; 8C_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 6), il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA), ni alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA et art. 7ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'avance de frais de CHF 800.- versée par la partie recourante lui sera donc remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

E. 31

mai et 18 juin 2021, alors que ceux-ci sont absolument identiques à ce propos (« disnea de grandes esfueros »). On ne voit donc pas comment le Dr E._____, qui, de surcroît, est médecin généraliste et ne dispose pas de la formation spécialisée dans la ou les disciplines dont relèvent les atteintes du recourant et qui seraient nécessaires à l'étude et à l'appréciation du dossier médical de celui-ci, a pu parvenir, sur la base des rapports précités, à retenir les limitations qu'il a énumérées dans ses prises de position et à conclure à une amélioration de la capacité de travail de 70% dès le 31 mai 2021 dans une activité adaptée à ces limitations. Cela dit, les documents médicaux produits en cause, dont seuls deux s'expriment sur la capacité de travail, à savoir le rapport E 213 du 21 janvier 2021 et le rapport de la Dre G._____ du 27 juillet 2021 (OAIE pces 10 et 38), ne suffisent pas non plus à convaincre le Tribunal, au degré de la vraisemblance prépondérante, du maintien d'une incapacité totale de travail au-delà du 31 mai 2021. Le rapport E 213, qui date du 21 janvier 2021 et se fonde sur un examen du recourant réalisé le 27 novembre 2020, ne tient pas compte de l'amélioration dont les rapports oncologiques font état, puisque celle-ci a été constatée ultérieurement ; il y est d'ailleurs encore mentionné que la maladie tumorale progresse localement (OAIE pce 10 pt 8). Quant aux conclusions du 27 juillet 2021 de la Dre G._____, affirmant que le recourant est incapable de réaliser toute activité lui demandant le moindre effort, elles ne sont aucunement motivées. 10. Il s'avère en conséquence, au vu de ce qui précède, que le recourant présente, dès mars 2020, une incapacité de travail totale dans toute activité. Cependant, on ne peut, sur la base de la documentation versée en cause, confirmer ou infirmer, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'amélioration de la capacité de travail constatée par l'autorité inférieure à partir du 31 mai 2021. En conséquence, le dossier ne fonde pas, à ce stade, de motif de révision de la rente. Il y a donc lieu de

C-5625/2021 Page 17 maintenir le droit au versement d'une rente entière du 1er février au 31 août 2021 – la rente ne pouvant être réduite ou supprimée que trois mois après l'amélioration si celle-ci devait être confirmée (art. 88a RA ; voir supra consid. 7) –, et de procéder à une instruction complémentaire pour le surplus (voir supra consid. 8.1). Aux termes de 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 à cet égard 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 lorsque 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 rende une nouvelle décision. Une expertise médicale sera ainsi mise en œuvre au niveau oncologique, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (ATF 139 V 349 consid. 3.3). Il s'agira pour l'OAIE d'obtenir un rapport d'expertise détaillé et motivé permettant de déterminer l'état de santé du recourant, les traitements suivis, les restrictions fonctionnelles subies, ainsi que la capacité de travail résiduelle, au-delà du 31 mai 2021. Le cas échéant, 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 du recourant (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.).

C-5625/2021 Page 18 11. Enfin, dans la mesure où le recourant conteste le montant de la rente allouée et fait valoir que les cotisations qu'il aurait versées à l'AVS/AI suisse d'avril à décembre 1978, alors qu'il travaillait pour H. _____, à Y., n'ont pas été prises en compte, l'autorité inférieure entreprendra également, dans le cadre de l'instruction complémentaire à laquelle elle doit procéder, les démarches qui s'imposent au regard des allégations de l'intéressé, puis recalculera le montant de la rente, le cas échéant. Il convient de préciser à ce propos que pour chaque personne assurée tenue de payer des cotisations, des comptes individuels sont établis, où sont portées les indications nécessaires au calcul des rentes ordinaires (art. 30ter al. 1 LAVS et 133 ss du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants [RAVS, RS 831.101] ; OAIE pces 5 et 46). Conformément à l'art. 140 al. 1 let. d et e RAVS, les comptes individuels doivent indiquer en particulier l'année de cotisations et la durée de cotisations indiquées en mois, ainsi que le revenu annuel en francs. Lors de la fixation des rentes, les caisses de compensation doivent se fonder sur les indications contenues dans les comptes individuels. Lorsqu'il n'est pas demandé d'extrait de compte individuel, que l'exactitude d'un extrait de compte individuel n'est pas contestée ou qu'une réclamation a été écartée, la rectification des inscriptions ne

peut être exigée, lors de la réalisation du risque assuré, que si l'inexactitude des inscriptions est manifeste ou si elle a été pleinement prouvée (art. 141 al. 3 RAVS). Selon la jurisprudence, des motifs de sécurité juridique exigent de se montrer strict en matière d'appréciation des preuves et d'appliquer la règle de l'art. 141 al. 3 RAVS lorsqu'une personne assurée affirme avoir exercé une activité lucrative soumise à cotisations paritaires durant une période non prise en compte dans le calcul de la rente. Il en va de même quand la personne assurée déclare avoir réalisé des revenus soumis à cotisations qui ne figurent pas dans son compte individuel et qui n'ont donc pas été retenus dans le calcul de la rente (ATF 130 V 335 consid. 4.1 ; 117 V 261 consid. 3 et les réf. cit. ; arrêt du TF I 401/05 du 17 juillet 2006 consid. 3 ; arrêt du TAF C-4849/2018 du 27 janvier 2021 consid. 4.3 et les réf. cit.). La procédure administrative fait prévaloir la procédure inquisitoire, mais les parties, particulièrement dans le domaine des assurances sociales, ont le devoir de collaborer à l'instruction de l'affaire, ce qui les oblige à apporter, dans la mesure où cela peut raisonnablement être exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de

C-5625/2021 Page 19 preuve. Dès lors, s'il appartient à l'autorité d'établir elle-même les faits pertinents dans la mesure où l'exige la correcte application de la loi, c'est avec le concours des parties intéressées qu'elle s'y emploie, celles-ci ayant l'obligation d'apporter toute preuve propre à fonder ses allégations (ATF 138 V 218 consid. 6 ; 117 V 261 ; 116 V 23 ; 115 V 133 consid. 8a et les réf. cit.). Ainsi en va-t-il de la règle en matière de preuve posée à l'art. 141 al. 3 RAVS ; la preuve absolue doit être fournie selon les règles usuelles sur l'administration des preuves et le fardeau de la preuve qui prévalent dans l'assurance sociale, l'obligation de collaborer de la partie intéressée étant toutefois plus étendue dans ce cas (arrêt du TF H 193/04 du 11 janvier 2006 consid. 2 ; arrêt du TAF C-4849/2018 du 27 janvier 2021 consid. 4.3 et les réf. cit. ; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n. m. 766). Il n'existe par ailleurs pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de la personne assurée (ATF 126 V 319 consid. 5a ; arrêt du TF H 139/06 du 5 octobre 2006 consid. 2.2). 12. Partant, le recours doit être admis. Les décisions du 5 novembre 2021, en tant qu'elles reconnaissent au recourant le droit à une rente entière d'invalidité du 1er février au 31 août 2021, doivent être confirmées. Elles sont annulées pour le surplus. La cause doit être renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire, afin d'établir la capacité de travail du recourant à compter du 31 mai 2021 ainsi que le montant de la rente, et pour nouvelle décision quant au droit à la rente au-delà du 31 août 2021 et quant au montant de la rente ou des rentes allouées. 13. Au vu de l'issue de la procédure, le recourant ayant obtenu gain de cause par le renvoi de l'affaire à l'OAIE (ATF 137 V 210 consid. 7.1 ; arrêts du TF 8C_473/2017 du 21 février 2018 consid. 6 ; 8C_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 6), il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA), ni alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA et art. 7ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'avance de frais de CHF 800.- versée par la partie recourante lui sera donc remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

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