

BVGer C-5650/2008 vom 28. Mai 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-05-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5650_2008

FR: TAF C-5650/2008 du 28 mai 2010

IT: TAF C-5650/2008 del 28 maggio 2010

Regeste

Assurance-invalidité (AI)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, 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), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE.

E. 1.2

Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose autrement. En vertu de l'art. 3 let. dbis PA 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 ladite 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. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, 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

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est 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'une ressortissante 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. Ces règlements, en particulier l'art. 87 du règlement n° 1408/71, n'accordent aucun droit aux assurés d'exiger des offices AI une traduction en une langue nationale des rapports médicaux rendus dans un Etat partie à l'ALCP (ATF 131 V 35 consid. 3.1, 3.2; URS MULLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Berne 2010, n° 117). Un tel droit ne ressort d'ailleurs pas non plus de la Convention de sécurité sociale suspendue entre la Suisse et le Portugal du 11 septembre 1975 (RS 0.831.109.654.1).

E. 2.3

De jurisprudence constante l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (Arrêt du Tribunal fédéral I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4).

E. 3

L'examen du droit à des prestations selon la LAI s'agissant d'une révision du droit à la rente en application de l'art. 17 LPGA est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 131 V 9 consid. 1, 130 V 445 et les références). En l'occurrence, les dispositions de la 5ème révision de la LAI entrée en vigueur le 1er janvier 2008 sont applicables.

E. 4.1

L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

E. 4.2

Aux termes de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. Toutefois, les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 29 al. 4 LAI). Depuis l'entrée en vigueur des Accords sur la libre circulation des personnes, les ressortissants suisses et de l'Union européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE.

E. 4.3

La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique ou psychique et non la maladie en tant que telle. Le taux d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est fixé d'après la comparaison des revenus prévus par l'art. 16 LPGA, c'est-à-dire essentiellement selon des considérations économiques. Ainsi le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (méthode générale).

E. 5.1

Selon l'art. 17 LPGA si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Le deuxième alinéa de la même règle prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

E. 5.2

Selon l'art. 88a al. 1 RAI, si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré s'améliore ou que son impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

E. 5.3

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 112 V 371 consid. 2b).

E. 6.1

Pour examiner si dans un cas de révision il y a eu une modification importante du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA, le juge doit prendre généralement en considération l'influence de l'état de santé sur la capacité de gain au moment où fut rendue la décision qui a octroyé ou modifié le droit à la rente, ainsi que l'état de fait existant au moment de la décision attaquée. C'est donc la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, qui constitue le point de départ pour examiner si le degré d'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 130 V 71 consid. 3.2.3, ATF 133 V 108 consid. 5.4).

E. 6.2

En l'espèce, l'état de santé de la recourante ayant déterminé la décision d'octroi de la rente entière par l'OAI-NE en date du 23 avril 2004 à compter du 1er décembre 2001 ayant reconnu un taux d'invalidité de 100% doit être comparé avec l'état de santé de l'assurée découlant de la documentation médicale à la base de la décision du 29 juillet 2008.

E. 7

L'art. 69 RAI prescrit que l'office de l'assurance-invalidité réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides. Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. Cit.).

E. 8.1

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 LPGA), l'administration est tenue de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et de recueillir les renseignements dont elle a besoin. En particulier, elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a).

E. 8.2

Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2ème éd., Zurich 2009, art. 42 n° 19 p. 536 et les références ; ATF 130 II 425 consid. 2.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_859/2007 du 16 décembre 2008 consid. 5). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (Sozialversicherungsrecht Rechtsprechung [SVR] 2001 IV n° 10 p. 28).

E. 8.3

Selon la jurisprudence, le juge qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions: soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît en général disproportionné dans le cas particulier. A l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (arrêt du Tribunal fédéral 9C_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3. et les références citées).

E. 9.1

Il appert du dossier que la rente entière d'invalidité a été allouée à l'assurée en raison, d'une part, d'une limitation notable de la fonctionnalité de son épaule droite et de son bras droit, avec des douleurs permanentes, suite à un accident de la route et, d'autre part, essentiellement, en raison d'un stress post-traumatique et d'un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique d'évolution chronique. Le Dr Vuille, dans son rapport psychiatrique du 25 septembre 2003, décrit l'état de santé psychique de l'assurée en termes clairs relevant notamment une inhibition psycho-motrice, un effondrement de la résistance au stress, un abaissement du seuil de la sensibilité à la douleur aggravant la problématique douloureuse, une multitude de comportements d'évitement avec repli social, des idées suicidaires. Il indiqua un status stabilisé sans pronostic favorable. Cette appréciation du status psychique de l'assurée détermina l'OAI-NE de lui reconnaître le droit à une rente d'invalidité entière. Rien au dossier ne permet de mettre en doute le bien-fondé de l'octroi de cette rente entière étant toutefois précisé que si le Dr Vuille a indiqué qu'il n'y avait pas lieu d'espérer une amélioration de l'état de santé de l'intéressée, cette appréciation pro futuro ne saurait de quelque manière lier les organes de l'assurance-invalidité de même que le Tribunal de céans tant il est manifeste qu'un état de santé pour lequel est décrit un épisode dépressif est labile et non figé à moins d'une chronicité de longue date, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. C'est donc sans pertinence que la recourante met l'accent dans ses écritures sur le diagnostic du Dr Vuille comme devant être retenu sans discussion pour l'avenir.

E. 9.2

Dans la documentation médicale produite dans le cadre de la révision du droit à la rente, il sied de relever que l'expertise E 213 a retenu une incapacité de travail complète. Sur le plan rhumatologique le status de l'assurée est resté inchangé. Deux rapports médicaux, joints à l'expertise E 213, concernent l'état de santé psychique de l'assurée. Selon le rapport de la Dresse P. Carriço du 17 juin 2007, qui est le médecin traitant de l'assurée, la recourante présente notamment des troubles d'anxiété et des crises de panique, une asthénie, de l'anédonie, une humeur déprimée, de l'anxiété somatique et végétative, soit une dystonie neuro-végétative, de l'intolérance au bruit, une perte d'estime et de l'image de soi. Ces affections sont dans leur ensemble assez semblables à celles décrites par le Dr Vuille. La Dresse P. Carriço ne se prononce toutefois pas sur l'incidence de ces atteintes sur la capacité de travail de l'assurée, information que l'OAIIE aurait dû demander dans le cadre de son instruction, tout en considérant la réponse donnée avec réserve étant donné qu'il s'agit de

son médecin traitant (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/aa; 118 V 220 consid. 1b et les références). Le deuxième rapport psychiatrique est celui du Dr A. Silva Marques du 5 novembre 2007 notant en particulier un status anxieux, des idées obsessionnelles en relation avec son incapacité et son sentiment d'inutilité, une humeur déprimée et posant le diagnostic de trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F 43.21) ayant une incidence sur la capacité de travail de l'intéressée de 30%. Le rapport du Dr Marques fait état d'une appréciation manifestement moins négative que celle du Dr Vuille, mais il y a lieu de relever que le rapport médical du Dr Marques ne peut être comparé à celui du Dr Vuille car il ne répond pas aux critères de l'expertise psychiatrique, laquelle doit faire l'objet d'une étude fouillée se fondant sur des examens complets, prenant en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, son mode de vie au quotidien, devant être établi en pleine connaissance des dossiers antérieurs, les conclusions de l'expert devant être dûment motivées (cf. à ce sujet les lignes directrices de la Société suisse de psychiatrie d'assurance pour l'expertise médicale des troubles psychiques [approuvé et mis en vigueur par l'assemblée générale de la Société suisse de psychiatrie d'assurance le 13 novembre 2003, Bulletin des médecins suisses 2004 p. 1905 ss]).

E. 9.3

Il découle des observations ci-avant que la documentation produite dans le cadre de la révision d'office est trop sommaire pour s'exprimer sur l'évolution de l'état de santé de l'assurée depuis l'octroi de la rente entière. Le rapport du Dr Marques retient certes une incapacité de travail de 30% mais ne remplit pas les exigences fixées par la jurisprudence pour clarifier les aspects médicaux du cas. Il ne mentionne pas en quoi l'état de santé de l'intéressée se serait amélioré, il n'a pas non plus été procédé à aucun test. Il est en outre en contradiction avec les conclusions de l'expertise E 213 qui retient une incapacité complète. Le service médical de l'OAIE a discuté uniquement ce rapport mais ne justifie pas pourquoi il arrive finalement à une incapacité de travail de 50% dans un métier de substitution, ce qui ajoute une contradiction supplémentaire à l'appréciation du cas. S'agissant du rapport du Dr Carriço, il émane du médecin traitant et ne s'exprime pas sur la capacité de travail résiduelle de l'intéressée. Il n'est donc pas déterminant en l'espèce. Suite à ces lacunes et contradictions, il est inévitable de procéder à un complément d'instruction du point de vue médical et d'ordonner une nouvelle expertise rhumato-psychiatrique en Suisse. La cause doit dès lors être renvoyée à l'administration conformément à l'art. 61 PA pour complément d'instruction et nouvelle décision.

E. 10.1

La recourante ayant eu partiellement gain de cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA). L'avance de frais perçue en cours d'instruction lui est restituée.

E. 10.2

La recourante ayant agi en étant représentée, il lui est allouée une indemnité globale de dépens de Fr. 2'500.- (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]; cf. également ATF 132 V 215 consid. 6.2 selon lequel la partie qui a formé recours est réputée avoir obtenu gain de cause lorsque celle-ci est renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision), compte tenu de la difficulté de la cause et du volume du dossier ainsi que du travail nécessaire effectué par l'avocat.

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