

BVGer C-5851/2008 vom 8. Oktober 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-10-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5851_2008

FR: TAF C-5851/2008 du 8 octobre 2010

IT: TAF C-5851/2008 del 8 ottobre 2010

Regeste

Assurance-invalidité (AI)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'OAIE concernant l'octroi, respectivement la révision ou la reconsidération, de rente d'invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20).

E. 1.2

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 LPGA 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

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

E. 1.4

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

E. 2

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Pierre Moor, Droit administratif, vol. II, 2e éd., Berne 2002, ch. 2.2.6.5, p. 265). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, l'autorité saisie se limite en principe aux

griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204 consid. 6c; Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 61.31 consid. 3.2.2; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 22 n. 1.55, Alfred Kölz/Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd. Zurich 1998 n. 677).

E. 3.1

L'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses États 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 États (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 États 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 États 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'ALCP, 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. 3.2

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

E. 3.3

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 des assurances 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 257 consid. 2.4).

E. 4

L'examen du droit à des prestations selon la LAI s'agissant d'une rente octroyée antérieurement 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 130 V 445 et les références). Les

dispositions de la LAI et de la LPGA, sont donc citées dans le présent arrêt dans leur teneur en vigueur au 1er janvier 2008, sauf mention contraire.

E. 5.1

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. 5.2

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 d'un État de la Communauté 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. 2 LAI s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un État membre.

E. 5.3

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. 6.1

La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI est de nature économique/juridique et non 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, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident, et non la maladie en tant que telle. Pour évaluer le taux d'invalidité, 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 exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA).

E. 6.2

Selon une jurisprudence constante, bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique les données fournies par les médecins constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux peuvent être encore raisonnablement exigés de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V

310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

E. 6.3

Le juge des assurances sociales 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 les références).

E. 6.4

Il convient encore de mentionner que, de jurisprudence constante, les faits qui se sont produits postérieurement à une décision et qui ont une influence sur l'état de santé de l'assuré doivent normalement ouvrir une nouvelle procédure d'examen d'un éventuel droit aux prestations (ATF 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Exceptionnellement, un tribunal des assurances sociales peut - pour des raisons d'économie de procédure - aussi prendre en considération les événements survenus après le prononcé d'une décision, à condition qu'ils soient établis de manière suffisamment précise et dans la mesure où ils servent à la constatation rétrospective de la situation antérieure à la décision elle-même (ATF 130 V 138 consid. 2.1 et réf. cit.).

E. 7.1

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 135 V 215 consid. 4.1 et références citées), on peut envisager quatre cas dans lesquels un conflit peut surgir entre une situation juridique actuelle et une décision de prestations, assortie d'effets durables, entrée en force formelle. Une constatation inexacte des faits (inexactitude initiale sur les faits) peut, à certaines conditions, être corrigée par une révision procédurale en application de l'art. 53 al. 1 LPGA. Lorsqu'une modification de l'état de fait déterminante sous l'angle du droit à la prestation (inexactitude ultérieure sur les faits) survient après le prononcé d'une décision initiale exempte d'erreur, une adaptation peut, le cas échéant, être effectuée dans le cadre d'une révision de la rente au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA. Si la décision est fondée sur une application erronée du droit (application initiale erronée du droit), il y a lieu d'envisager une révocation sous l'angle de la reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA). La loi ne règle en revanche pas la situation de l'application ultérieure erronée du droit à la suite d'une modification des fondements juridiques déterminants survenue après le prononcé de la décision. Cette question a été examinée exhaustivement par le Tribunal fédéral dans sa jurisprudence. Dans l'hypothèse d'une modification du droit qui résulte d'une intervention du législateur, le rapport de droit durable doit, en règle générale, y être adapté, sous réserve du droit transitoire et des droits acquis (ATF 121 V 157 consid. 4a). Par contre, la jurisprudence n'admet une intervention dans un rapport de droit durable en raison d'un changement de jurisprudence que si dit changement est de portée générale, si des intérêts publics prépondérants sont concernés par l'intervention et si cette dernière est commandée par le respect de l'égalité de traitement des assurés (ATF 135 V 215 consid. 5).

E. 7.2

Dans le cas présent, un seul des motifs pouvant entraîner la modification du droit à la rente a été envisagé par l'OAIE, soit la reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA visant à corriger une application initiale erronée du droit. Au demeurant, en ce qui concerne particulièrement la révision au sens de l'art. 17 LPGA, le Tribunal de céans ne peut ici qu'affirmer, à l'instar du Dr H. _____ du Service médical de l'OAIE (pce OAIE 111), qu'il ne ressort aucunement des pièces du dossier que l'état de santé de l'assurée se soit amélioré depuis l'octroi de la rente d'invalidité par l'OAI-GE. Les circonstances déterminantes étant restées inchangées, il n'y a pas matière à révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3.5, 113 V 273 consid. 1a, 112 V 371 consid. 2b, 112 V 387 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1; Droit des assurances sociales - Jurisprudence [SVR] 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). Au surplus, on ne saurait envisager en l'occurrence ni inexactitude initiale sur les faits ni application ultérieure erronée du droit à la suite d'une modification des fondements juridiques déterminants survenue après le prononcé de la décision. A ce dernier égard, le Tribunal administratif fédéral observe qu'après la prononcé de la décision de l'OAI-GE octroyant une rente à la recourante, le Tribunal fédéral a établi une jurisprudence concernant le caractère invalidant qu'on pouvait reconnaître aux troubles somatoformes douloureux (ATF 130 V 352) et qu'en l'espèce, l'assurée souffre de fibromyalgie, condition qui doit être assimilée aux troubles précités. Or, selon le Tribunal fédéral, la jurisprudence exposée à l'ATF 130 V 352 ne constitue pas un motif suffisant pour révoquer, au titre d'une adaptation à un changement des fondements juridiques, une rente qui a été allouée à une époque antérieure (ATF 135 V 215 consid. 6 et 135 V 201). Au vu de ce qui précède, il s'agit donc pour le Tribunal administratif fédéral d'examiner le bien fondé du seul motif de la reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA, soit une application initiale erronée du droit.

E. 8.1

Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Par ailleurs, lorsque c'est le juge qui, le premier, constate le caractère sans nul doute erroné de la décision de rente initiale, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision de révision prise par l'administration en application de l'art. 17 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 9C_860/2008 du 19 février 2009 consid. 2.2; ATF 125 V 368 consid. 2). Selon la jurisprudence, pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision est rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 et les références citées). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (ATF 117 V 17 consid. 2c, 115 V 314 consid. 4a/cc). Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, cette exigence permet d'éviter que la reconsidération ne devienne un instrument autorisant sans autre un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision paraît admissible compte tenu de la situation de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la

décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (arrêt du Tribunal fédéral 9C_659/2009 du 12 février 2010 consid. 2.2)

E. 8.2

En l'espèce, il est constant que la décision de l'OAI-GE du 25 octobre 2002 (pces OAIE 73 et 74), fondée sur le prononcé du 23 juillet 2001 (pce OAIE 67), n'a pas fait l'objet d'un contrôle judiciaire et qu'il y a un intérêt à sa rectification, dans la mesure où, si la reconsidération devait être admise, la rente d'invalidité dont bénéficiait la recourante devrait être réduite. Reste dès lors à examiner si cette décision peut être qualifiée de manifestement erronée en considération des principes exposés ci-dessus.

E. 9

Dans la décision entreprise, l'autorité intimée a avancé que sur la base des documents produits au cours de la procédure de révision initiée en 2007, elle avait constaté qu'une activité plus légère que celle d'aide de cuisine et mieux adaptée à l'état de santé de la recourante, était exigible depuis le 12 septembre 2007, et permettrait à l'assurée de réaliser plus de 40% du revenu qui aurait pu être obtenu sans invalidité, de sorte que la rente entière devait être remplacée par une demi-rente, la décision initiale de l'OAI-GE devant dès lors être reconsidérée en application de l'art. 53 al. 2 LPGA. Ce faisant, elle s'est écartée des motifs exposés dans son dernier projet de décision, daté du 28 avril 2008, selon lesquels la décision de l'OAI-GE était erronée car l'autorité cantonale avait considéré une incapacité totale dans l'activité habituelle et une capacité résiduelle de 35% dans une activité adaptée, alors que les pièces versées au dossier au cours de la procédure de révision entamée en 2007 tendaient à démontrer une capacité résiduelle, qui existait déjà en 2001, de 50% dans l'activité d'aide de cuisine ou dans une activité de substitution adaptée, ce qui n'ouvrait le droit qu'à une demi-rente et non à une rente entière. Dans sa réponse au recours du 17 novembre 2008, l'OAIE a repris, en substance, les motifs avancés dans son projet de décision. Il apparaît donc que l'erreur invoquée par l'OAIE concerne l'évaluation de la capacité de travail de l'intéressée. Or, ainsi que le Tribunal fédéral l'a précisé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_860/2008 du 19 février 2009; ATF 117 V 17 consid. 2c et réf. cit.), une telle erreur, qui relève de l'appréciation, ne peut justifier la reconsidération d'une décision, à moins qu'elle ne repose sur une constatation déficiente des faits (ATF 117 précité, 115 V 314 consid. 4a/cc). A l'examen des pièces du dossier, on constate qu'avant de se prononcer sur la demande de prestations déposée par l'assurée, l'OAI-GE a instruit la cause à satisfaction (pces OAIE 1 à 55). L'invalidité de la recourante a été évaluée de manière conforme au droit par l'autorité cantonale (pces OAIE 66 et 65 p.2). En l'occurrence, l'appréciation de l'OAI-GE se fondait notamment sur les diagnostics concordants des Drs B._____, C._____ et D._____ (pces OAIE 22, 33 et 45), sur l'appréciation de ces médecins et sur le rapport de la DRP du 19 juillet 2001 (pce OAIE 65). La question de la priorité de la réadaptation sur la rente a été dûment examinée par la DRP : dans le rapport qui fait suite au stage de trois mois auquel l'assurée s'est soumise, il est expressément fait mention que dans des tâches de petite manutention ainsi que des activités sérielles de mises sous pli et de pliage de fourres, à 50% de temps de travail, l'assurée a été capable de fournir un rendement de 70% et que ce taux de travail était le seul gérable du point de vue physique. Avec un tel rendement pour une activité à 50%, l'OAI-GE a donc retenu une capacité de travail résiduelle dans des activités adaptées de 35%. En effectuant la comparaison des revenus, de laquelle le Tribunal n'a pas de raison de s'écarter, l'OAI-GE a donc correctement fixé à 71% le taux d'invalidité de la recourante. S'il apparaît

ultérieurement, à la suite d'un examen plus méticuleux de la situation, que l'instruction médicale du cas avait été faite d'une manière qui peut aujourd'hui sembler critiquable, en particulier au vu de la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de troubles somatoformes douloureux, cela ne rend pas pour autant la décision prise sur cette base comme étant manifestement erronée au regard de la situation de fait et de droit de l'époque (arrêt du Tribunal fédéral 9C_659/2009 du 12 février 2010, 9C_71/2008 du 14 mars 2008, 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 et I 790/2001 du 13 août 2003). On ne saurait dès lors aujourd'hui qualifier la constatation des faits effectuée par l'OAI-GE d'erronée.

E. 10.1

Force est dès lors pour le Tribunal administratif fédéral de constater que la décision du 25 octobre 2002, fondée sur le prononcé du 23 juillet 2001, n'est pas manifestement erronée. Une reconsidération de cette décision ne saurait, partant, se concevoir.

E. 10.2

Eu égard à ce qui précède, le recours doit être admis et la décision entreprise annulée, de sorte que le droit de la recourante à percevoir une rente d'invalidité entière doit être maintenu.

E. 11

Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA, art. 6 let. b 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 versée par l'assurée lui sera intégralement restituée par le Tribunal de céans. En vertu de l'art. 64 PA - applicable en l'espèce au sens de l'art. 53 al. 2 LTAF - et de l'art. 7 FITAF, la partie ayant obtenu entièrement ou partiellement gain de cause a droit à une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. L'indemnité pour les honoraires du représentant sont fixés, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer. En l'espèce, il se justifie, eu égard à ce qui précède, d'allouer à la partie recourante une indemnité à titre de dépens de Fr. 1'000.-- à charge de l'OAIE.

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