

BVGer C-7167/2010 vom 13. Januar 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7167_2010

FR: TAF C-7167/2010 du 13 janvier 2012

IT: TAF C-7167/2010 del 13 gennaio 2012

Regeste

Assurance-invalidité (divers)

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), entrée en vigueur le 1er janvier 2007, le Tribunal, 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 concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE).

E. 1.2

Conformément à 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. Conformément à 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 dans les formes requises par la loi (TAF pce 1) et l'avance de frais versée dans les délais, il est entré en matière sur le fond du recours (TAF pce 6).

E. 2

Le TAF 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 TAF 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. À 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.

E. 3.2

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'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 exclusivement du droit interne suisse (art. 40 par. 4 du règlement 1408/71).

E. 3.3

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. 3.4

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. 4.1

Le recourant a déposé sa demande de prestation le 28 avril 2005 (OAIE pce 79). Dans ce contexte, il sied de rappeler que le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, le juge n'ayant pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date

déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 4, consid. 1.2). Par conséquent, le droit à une rente de l'assurance-invalidité doit être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2007 et, après le 1er janvier 2008, en fonction des modifications de la LAI consécutives à la 5ème révision de cette loi, étant précisé que, pour le droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse objet du présent litige, l'application des nouvelles dispositions de la 5ème révision de la LAI pour la période du 1er janvier 2008 au 10 septembre 2010, date de la décision attaquée, ne serait pas plus favorable au recourant (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_942/2009 du 15 mars 2010 consid. 3.1). Par conséquent, sauf indication contraire, les dispositions citées ci-après sont celles en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

E. 4.2

En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Concrètement le Tribunal peut ainsi se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 28 avril 2004 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente est né entre cette date et le 10 septembre 2010, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 1.2; ATF 129 V 222, consid. 4.1; ATF 121 V 362 consid. 1b).

E. 5

Selon les normes applicables, tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance invalidité suisse: - être invalide au sens de la LPGA/LAI et - avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant au moins une année (art. 36 LAI). En l'occurrence, le recourant a versé des cotisations AVS/AI de 1975 à 1993 (supra let. A) et partant, remplit la condition liée à la durée minimale de cotisation. Il reste dès lors à examiner s'il peut être qualifié d'invalide au sens de la LAI.

E. 6.1

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). De plus, il n'y a incapacité de gain que si elle n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008).

E. 6.2

Aux termes de l'art. 28 al. 1 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. 28 al. 1ter LAI). Depuis l'entrée en vigueur de l'ALCP, les ressortissants d'un Etat membre de la

Communauté européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le sol d'un Etat membre.

E. 6.3

Au vu de l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins (lettre a) ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; ATF 121 V 264 consid. 6). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 21 consid. 2). Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c).

E. 7.1

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 exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA; méthode générale).

E. 7.2

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. 7.3

L'art. 69 RAI prévoit que l'Office AI 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. 7.4

Il est à relever que la jurisprudence considère que la toxicomanie ou la dépendance à l'alcool ne sauraient justifier d'emblée la reconnaissance d'une invalidité. L'atteinte pathologique (physique ou psychique) doit au contraire être telle qu'elle entraîne effectivement une diminution de la capacité de gain (SVR 2001, IV, n. 3 = Pratique VSI 2001, p. 223; 2002, p. 30).

E. 8.1

Tout d'abord, le recourant se plaint d'une motivation insuffisante de la décision entreprise par l'autorité inférieure, soit que cette dernière n'a pas répondu aux arguments soulevés dans son opposition du 13 juillet 2010 avant de rendre la décision querellée. Le recourant avait alors essentiellement argué une incapacité de travail de 70% sur la base de l'expertise du Dr L. _____ (OAIE pce 135) et réclamé des indications sur la méthode de calcul de sa perte de gain et sur les raisons ayant amené l'OAIE à retenir la date du 20 février 2009 comme départ de sa rente d'invalidité. Ce grief équivaut à invoquer une violation du droit d'être entendu, droit dont le respect est examiné d'office par le Tribunal de céans (cf. ATF 120 V 357 consid. 2a).

E. 8.2

De nature formelle, le droit d'être entendu est une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (Andreas Auer/ giorgio Malinverni/ Michel Hottelier, Droit constitutionnel suisse, volume II, Les droits fondamentaux, 2ème éd., Berne 2006, n. 1346 ; cf. également ATF 134 V 97). En effet, si l'autorité de recours constate la violation du droit d'être entendu, elle renvoie la cause à l'instance inférieure, qui devra entendre la personne concernée et adopter une nouvelle décision, quand bien même sur le fond celle-ci ne s'écartera pas de la solution qu'elle avait retenue lors de la décision annulée (cf. ATF 125 I 113 consid. 3).

E. 8.3

En principe, le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend le droit de s'exprimer, le droit de consulter le dossier, le droit de faire administrer des preuves et de participer à l'administration de celles-ci, le droit d'obtenir une décision motivée et le droit de se faire représenter ou assister (cf. André Grisel, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. I et II, p. 380 ss et 840 ss). Le droit d'être entendu est consacré, en procédure administrative fédérale, par les art. 26 à 28 PA (droit de consulter les pièces), les art. 29 à 33 PA (droit d'être entendu stricto sensu) et l'art. 35 PA (droit d'obtenir une décision motivée) ainsi qu'en matière d'assurance sociale aux art. 42 LPGA (droit d'être entendu) et 52 al. 2 LPGA (motivation des décisions sur opposition). S'agissant plus particulièrement du devoir pour l'autorité de motiver sa décision, le but est que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 126 I 97 consid. 2b, ATF 124 V 180 consid. 1a, ATF 123 I 31 consid. 2c). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuves et griefs invoqués par les parties. Elle peut au contraire se limiter à ceux qui peuvent être tenus comme pertinents (ATF 126 I 97 consid. 2b, ATF 121 I 54 consid. 2c). Il n'y a violation du droit

d'être entendu que si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner les problèmes pertinents (ATF 133 III 439 consid. 3.3 p, ATF 130 II 530 consid. 4.3).

E. 8.4

En l'espèce, le Tribunal relève que le projet de décision du 16 juin 2010 est motivé succinctement et que l'autorité inférieure n'a pas répondu directement aux arguments avancés par le recourant dans le cadre de la procédure d'opposition. Cependant, force est également de constater que l'autorité inférieure a précisé dans sa décision du 10 septembre 2010 que le degré d'incapacité de travail ressortait de l'expertise psychiatrique effectuée en cours de procédure et a également souligné que la rente ne pourrait être versée qu'après une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable. De plus, selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, peut être considérée comme réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 129 I 129 et les références citées; Ulrich Häfelin/ Georg Müller/ Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5e éd., Zurich/Bâle/Genève 2006, n° 1711; Andreas Auer/ Giorgio Malinverni/ Michel Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II, Les droits fondamentaux, 2ème éd., Berne 2006, n° 1347 s). La réparation d'un vice éventuel doit cependant demeurer l'exception (9C_971/2011 consid. 3.1; ATF 127 V 431 consid. 3d/aa; ATF 126 V 130 consid. 2b).

E. 8.5

Or, en l'occurrence, l'autorité inférieure a largement explicité dans son mémoire de réponse du 25 décembre 2010 les tenants et aboutissants de la décision entreprise et le recourant a eu l'occasion de se prononcer à ce sujet dans sa réplique du 27 avril 2011. Enfin, il sied de noter au surplus qu'un renvoi de la cause à l'instance inférieure pour des motifs d'ordre formel peut être exclu, par économie de procédure, même en cas de violation grave du droit d'être entendu, lorsque cela retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige, ce qui n'est pas, notamment, dans l'intérêt de l'assuré dont le droit d'être entendu a été lésé (ATF 132 V 387 consid. 5.1; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6355/2009 consid. 4.3.1 du 4 mars 2010). Partant, il y a lieu de considérer que le vice invoqué est réparé et de renoncer au renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure en raison de ce vice. En l'espèce, en revanche la question de la gravité de la violation du droit d'être entendu peut rester ouverte.

E. 9.1

En l'espèce, l'OAIE octroie à A. _____ trois quart de rente dès le 20 février 2009 au motif que celui présente une incapacité de travail de 65% dans tout type d'activité sans retenir de limitations fonctionnelles. Pour ce faire, l'autorité inférieure se base essentiellement sur l'expertise psychiatrique du Dr L. _____ du 29 septembre 2009, ainsi que sur les prises de position des 31 janvier et 24 mai 2010 du Dr M. _____, psychiatre et médecin de l'OAIE. Le Dr L. _____ n'ayant pas fixé le départ de l'invalidité du recourant dans son expertise du 29 septembre 2009, le Dr M. _____ retient le 20 février 2008 comme date de départ de l'invalidité, soit la date de l'expertise psychiatrique privée du Dr J. _____, au vu du manque de valeur probante de la documentation médicale antérieure.

E. 9.2

Quant au recourant, il avance, outre la violation de son droit d'être entendu, être reconnu invalide en France depuis le 31 août 2001, et avoir une incapacité de travail de 70% en se

basant sur l'expertise du 29 septembre 2009 effectuée par le Dr L._____. Il conteste également le point de départ de sa rente d'invalidité retenu par le médecin de l'OAIE et souligne que ses problèmes de santé remontent à l'année 1992. À la lumière des arguments développés dans le cadre de l'opposition du 13 juillet 2010 de A._____, ainsi que dans son mémoire de réplique du 27 avril 2011, le Tribunal retient que le recourant conclut implicitement à l'annulation de la décision entreprise et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour un degré d'invalidité de 70%, laissant le soin au Tribunal de céans de déterminer la date de départ de son invalidité.

E. 10

A titre liminaire, il convient de rappeler que, 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). 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; arrêt du Tribunal fédéral I 376/05 du 5 août 2005 consid. 3.1). Il n'est de ce fait pas déterminant que l'institution de sécurité sociale française ait reconnu à l'assuré le droit de percevoir une rente entière d'invalidité depuis le 31 août 2001 et l'argumentation du recourant ne peut être retenue sur ce point.

E. 11.1

En l'occurrence, l'expertise du 29 septembre 2009 du Dr L._____ fait suite à un arrêt du TAF du 28 novembre 2008 (OAIE pce 124 , Dossier C-3807/2007, consid. 11) dont il ressort que l'autorité inférieure n'avait pas instruit la demande de rente de A._____ à satisfaction. Le TAF retenait alors qu'il subsistait des contradictions au sein même du SMR quant à la gravité des troubles psychiques du recourant, n'ayant pas vocation à être tranchée par l'autorité de recours et nécessitant clairement une expertise psychiatrique indépendante. Le TAF mentionnait également que divers documents médicaux (OAIE pces 91 et 115.3 à 115.6) corroboraient l'apparente gravité des affections dont souffrait le recourant, à l'exception du Dr K._____ dans son rapport médical du 12 juin 2008, dont l'avis ne pouvait cependant être suivi eu égard au fait que celui-ci n'était pas psychiatre. Dès lors, la cause avait été renvoyée à l'OAIE pour nouvelle décision après avoir procédé à une expertise psychiatrique indépendante.

E. 11.2

Ainsi, le 29 septembre 2009, une expertise psychiatrique a été effectuée par le Dr L._____, spécialiste en psychiatrie, sur mandat de l'OAIE (OAIE pce 135). Les diagnostics mentionnés dans cette expertise confirment les diagnostics retenus par le Dr J._____, et recouvre en partie ceux des Drs E._____, I._____ et H._____ (OAIE pce 115.3 à 115.6). En outre, ni l'OAIE, ni le recourant ne remettent en cause les diagnostics évoqués par le Dr L._____. En effet, le recourant comme l'autorité inférieure se basent sur ladite expertise pour étayer leur argumentation, bien qu'ils en fassent une interprétation différente concernant le taux d'invalidité retenu. Par ailleurs, l'expertise d'une dizaine de page contient une anamnèse complète, prend en compte les plaintes du recourant, et se fonde sur des examens objectifs complets. Les conclusions de l'expertises sont claires et dûment motivées quant aux diagnostics retenus et à la capacité résiduelle de travail du recourant. Force est ainsi de constater qu'il s'agit d'une expertise ayant pleine valeur probante et respectant les exigences jurisprudentielles à cet égard (ATF

125 V 351 consid. 3a et les références). De plus, selon la jurisprudence, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa, ATF V 220 consid. 1b et réf. cit.). Dès lors, le Tribunal est en droit de retenir, à l'instar du Dr L._____, que le recourant souffre de trouble dépressif récurrent, actuellement léger (F30.0), de dysthymie (F34.1), de trouble anxieux envahissant avec phobie sociale et anxiété paroxystique (F41.8) dans un contexte de trouble de la personnalité (personnalité anxieuse et évitante; F60.6), ainsi que d'un syndrome de dépendance à l'alcool, actuellement abstinant (F19.20).

E. 12.1

Quant au taux d'invalidité, il ressort très clairement de l'expertise du Dr L._____, ayant, comme on l'a vu, pleine valeur probante, que, à l'instar du Dr J._____, celui-ci considère le recourant capable de travailler 4 heures par jour, soit à mi-temps avec cependant une diminution de son rendement de 70%, ce qui équivaldrait à une capacité de travail résiduelle de 35% dans tout type d'activités. Dès lors, c'est à raison que médecin de l'OAIE, le Dr M._____, reprend les conclusions du Dr L._____ dans sa prise de position médicale du 31 janvier 2010 et déclare le recourant apte à travailler à 35%. Le médecin de l'OAIE retient que A._____ est capable de travailler comme concierge/gardien d'immeuble, surveillant de parking/musée, magasinier, livreur ou comme vendeur par correspondance (OAIE pces 153).

E. 12.2

Toutefois, le Tribunal remarque qu'il ressort également de l'expertise du Dr L._____ que la stabilisation actuelle de l'état de santé de A._____ dépend largement du fait qu'il a réussi à se replier dans un cocon familial et protégé où il n'a plus à faire face aux sollicitations du monde professionnel et qu'en dehors d'un tel contexte il risquerait de rechuter rapidement. En outre, le psychiatre admet qu'il sera sans doute très difficile de trouver pratiquement un contexte autre que celui dans lequel l'assuré vit actuellement où il pourrait mettre en oeuvre sa capacité résiduelle de travail, à savoir travailler dans des activités simples, de type domestiques dans un environnement familial et n'impliquant ni contrainte hiérarchique, ni situations interpersonnelles conflictuelles (pages 6 et 8). Au vu de ce qui précède, il apparaît au Tribunal qu'il serait extrêmement difficile au recourant d'effectuer l'une ou l'autre des activités de substitutions retenues par le médecin de l'OAIE dans le cadre décrit par l'expert psychiatre. Il convient dès lors d'examiner si le recourant serait capable de mettre à profit sa capacité résiduelle de travail sur un marché du travail équilibré.

E. 12.3

La notion du marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'oeuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. D'après ces critères on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalidité a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 110 V 273 consid. 4b; VSI 1991 p. 332 consid. 3b; cf. ég. ATF 134 V 64 consid. 4.2.1).

Pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références). Cela revient à déterminer, dans un cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, 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, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (cf. arrêt du Tribunal fédéral I 1034/3006 du 6 décembre 2007 consid. 3.3).

E. 12.4

Au vu de ce qui précède (supra consid. 12.2), force est de constater que les activités de substitution proposées par le service médical de l'OAIE ne peuvent en aucun cas être considérées comme réalistes dans le cas d'espèce, le Tribunal estimant qu'aucun employeur potentiel ne consentirait à engager l'assuré dans ces conditions. Ainsi, il sied de considérer que le recourant est totalement incapable de travailler dans tout type d'activité professionnelle en raison des affections psychiques invalidantes dont il souffre. Partant, il sied de reconnaître au recourant le droit à une rente entière d'invalidité.

E. 13.1

Quant au début de l'invalidité du recourant, le Tribunal remarque, à l'instar de l'OAIE, que le Dr L. _____ dans son expertise du 29 septembre 2009 n'a pas pris position sur cette question. Par contre, le Dr M. _____, psychiatre et médecin de l'OAIE, fixe le début de l'invalidité au 20 février 2008, date de l'expertise psychiatrique privée effectuée par le Dr J. _____, estimant que les documents médicaux antérieurs n'ont pas de valeur probante suffisante à cet égard (OAIE pce 115.4).

E. 13.2

Par ailleurs, le Tribunal relève qu'il est admis que A. _____ est traité depuis le mois de mai 1981, soit dès l'âge de 24 ans, par le Dr D. _____ pour des troubles de la personnalité, des troubles anxieux et un syndrome alcoolique chronique (OAIE pces 16, 22 et 66), que suite à un épisode anxio-dépressif survenu en 1992 (OAIE pces 7 à 11, 16, 22, 32 et 50), l'intéressé a obtenu une rente entière durant deux mois en 1994. Il a ensuite subi le 28 juillet 1999 une décompensation anxieuse majeure avec reprise de son éthylisme (OAIE pce 66) l'obligeant à suivre plusieurs cures de désintoxication entre le 25 septembre 1999 et le 22 mai 2001 (OAIE pces 142 à 146). Cependant, bien que l'état de santé du recourant semble stabilisé à partir de cette date, les documents médicaux versés en cause depuis le courrier du Dr D. _____ du 26 novembre 1999 (OAIE pce 66) ne donnent pas d'indications sur la capacité résiduelle de travail du recourant, à l'exception du rapport médical du 25 octobre 2007 du Dr I. _____ (OAIE pce 115.5), dont il ressort que l'assuré est invalide de 2ème catégorie depuis le 1er mai 2000. Toutefois, le Tribunal note que ce médecin reprend tout simplement la date retenue par la sécurité sociale française pour le départ de l'invalidité du recourant (OAIE pces 115.9 et 138.9). Or, les décisions de la sécurité sociale française ne lient pas les autorités suisses, il n'y a pas lieu d'accorder pleine valeur probante à cette attestation.

E. 13.3

Dans le cadre de la présente procédure, les Drs E._____, D._____, H._____, ainsi que le Dr J._____ ont déclaré le recourant incapable de travailler à 100%, respectivement à 50%, sans pour autant se prononcer sur le départ de l'invalidité du recourant (OAIE pces 91 et 115.3 à 115.4 et 115.6). Le médecin SMR, le Dr G._____ a retenu quant à lui une incapacité de travail complète à compter de 1993 (OAIE pce 118), appréciation contredite peu après par le Dr K._____, également médecin SMR, qui retient une incapacité de travail de seulement 20% dès le 1er janvier 1994 (OAIE pces 119 et 120). Par ailleurs, les divers médecins consultés n'ayant pas livré de conclusions concordantes et suffisamment probantes, le TAF avait jugé nécessaire de renvoyer la cause à l'OAIE pour complément d'instruction, afin qu'une expertise psychiatrique indépendante soit effectuée (supra consid. 11.1). Force est ainsi au Tribunal de constater que les différents avis médicaux ne se recoupent que partiellement concernant les diagnostics ainsi que la capacité résiduelle de travail du recourant et ne permettent pas d'établir de manière convaincante le départ de l'invalidité de recourant.

E. 13.4

Au vu de ce qui précède, la date du rapport du Dr J._____, soit le 20 février 2008, ne saurait être retenue sans autres investigations pour déterminer l'ouverture du droit à la rente. De plus, il apparaît au Tribunal que la date retenue par le Dr M._____ semble quelque peu arbitraire, l'atteinte psychiatrique de l'intéressé paraissant être dans la continuité de la décompensation anxieuse majeure avec reprise de l'éthylisme intervenue en 1999 (cf. consid. 13.2). Par ailleurs, l'expertise du Dr L._____, sur lequel se base le Dr M._____, ne se prononce pas sur la date de départ de l'incapacité de travail.

E. 14

Bien que le Tribunal reconnaisse au recourant le droit à une rente entière d'invalidité, compte tenu du fait que le début de l'incapacité de travail ne peut pas être déterminée sur la base du dossier, il se justifie d'annuler la décision attaquée et de renvoyer la cause à l'autorité inférieure en application de l'art. 61 PA pour complément d'instruction sur des points non examinés (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.2. et 6). L'OAIE soumettra une nouvelle fois le dossier au Dr L._____, afin qu'il complète son expertise et fixe le départ de l'invalidité reconnue au recourant, ou le cas échéant à tout autre expert psychiatre indépendant, afin qu'il se prononce à ce sujet. Partant, le recours du 30 septembre 2010 est partiellement admis et la décision 10 septembre 2010 annulée en ce sens que l'intéressé se voit reconnaître le droit à une rente entière d'invalidité à partir d'une date restant à déterminer par l'OAIE sur la base du complément d'expertise à effectuer.

E. 15

Le recourant ayant eu partiellement gain de 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 le recourant lui sera intégralement restituée par la caisse du Tribunal. Aucune indemnité de dépens n'est allouée au recourant, celui-ci n'étant pas représenté et n'ayant pas eu à supporter des frais indispensables et relativement élevés (cf. art. 7 al. 1 FITAF et 64 al. 1 PA).

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