Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-7/2014

Arrêt du 8 janvier 2014

Composition

Vito Valenti, juge unique
Yannick Antoniazza-Hafner, greffier

Parties

A._____,
recourant,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), Avenue Edmond-Vaucher 18, Case postale 3100, 1211 Genève 2,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité (décision du 13 décembre 2013).

Faits:

A.
Par décision du 11 janvier 2012, l'OAIE a rejeté une deuxième demande de prestations AI déposée par A._____, ressortissant français né le […] 1949.

B. Saisi d'un recours contre cet acte, le Tribunal administratif fédéral, dans un jugement C-904/2012 du 25 mars 2013, a annulé la décision entreprise et renvoyé à la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire au sens des considérants.

C.

C.a Dans un écrit du 13 décembre 2013 (pce TAF 1 p. 4 s.), l'OAIE a notamment indiqué à l'intéressé que, selon les conclusions de son service médical, une visite médicale approfondie en Suisse s'avérait nécessaire (discipline orthopédie), étant précisé que la date et le lieu lui seraient communiqués ultérieurement par courrier détaillé. En outre, l'autorité inférieure a souligné que si l'assuré devait être dans l'impossibilité d'effectuer le déplacement en vue de cette expertise pour des raisons médicales, il devait impérativement lui faire parvenir un certificat détaillé, si possible par fax et envoyer l'original par courrier. Par ailleurs, l'OAIE a transmis à l'intéressé en annexe à son envoi les questions qui seront soumises à l'expert respectivement aux experts en précisant qu'il lui était possible de faire parvenir à l'administration, dans un délai de 10 jours dès réception dudit écrit, d'éventuelles questions supplémentaires qu'il souhaiterait poser aux spécialistes mandatés dans le cadre de cette instruction complémentaire. Egalement annexé au courrier du 13 décembre 2013 se trouvait un document autorisant l'autorité inférieure à transmettre l'ensemble des actes du dossier aux intervenants chargés d'instruire la demande de prestations AI. L'OAIE a ainsi invité l'intéressé, dans le même délai de 10 jours, à dater et signer cette pièce ainsi que de la lui retourner. Au demeurant, l'autorité inférieure a renvoyé à l'art. 44 LPGA selon lequel si l'assureur doit recourir aux services d'un expert indépendant pour élucider les faits, il donne connaissance du nom de celui-ci aux parties; celles-ci peuvent récuser l'expert pour des raisons pertinentes et présenter des contre-propositions.

C.b Dans un écrit du 23 décembre 2013 (pce TAF 1 p. 1-3), l'intéressé relève que l'OAIE a sollicité auprès du centre de liaison français CLEISS qu'il soit soumis à un examen médical en France. Celui-ci s'est ainsi dé-

roulé en date du 23 août 2013 (pce TAF 1 p. 1) et a donné lieu a un rapport médical confirmant les conclusions ayant été faites précédemment. Dans ce contexte, l'assuré s'étonne que l'autorité inférieure ait attendu trois ans pour le convoquer à une expertise médicale en Suisse et demande au Tribunal administratif fédéral si une telle manière de procéder est conforme au droit. Par ailleurs, il relève qu'il ne conduit actuellement pas de véhicule et qu'il présente de grandes difficultés pour se déplacer. Il produit à cet effet un rapport médical du 23 décembre 2013 signé par le Dr B._____ (pce TAF 1 p. 6).

Droit:

1.

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 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.

1.2 En vertu de l'art. 3 let. dbis PA, auquel renvoie l'art. 37 LTAF, 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 la présente 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. Or, l'art. 1 al. 1 LAI mentionne que 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.

2.
Dans un premier moyen, l'assuré remet en question le fait qu'il doive se soumettre à une expertise en Suisse alors qu'il a déjà été examiné par un spécialiste en France.

2.1 Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure,

la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_694/2009 du 31 décembre 2010 consid. 3.1; ATF 132 V 93 consid. 3.2; art. 49 al. 1 LPGA en relation avec l'art. 5 al. 1 PA).

2.2 Dans l'ATF 137 V 210, le Tribunal fédéral a retenu qu'il est nécessaire de renforcer les droits de participation des assurés lors de la mise sur pied d'expertises par les organes des assurances sociales. Ainsi, dans la mesure du possible, il convient notamment que l'administration trouve un accord avec l'assuré quant aux experts à mandater. En parallèle, l'Office AI est nouvellement appelé à soumettre les questions aux experts à l'intéressé en lui donnant la possibilité de se prononcer en la matière. A défaut d'entente sur les spécialistes à retenir ou les modalités de l'expertise, l'autorité doit alors rendre une décision incidente sujette à recours auprès de la première instance judiciaire (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.5 ss; ATF 138 V 271 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 9C_505/2012 du 15 janvier 2013; ATF 139 V 349 consid. 3 ss; sur l'ancienne pratique considérant la mise en œuvre d'une expertise comme un acte matériel non sujet à recours cf. ATF 132 V 93 consid. 5). Cette nouvelle voie de droit permet donc à l'assuré de soulever, avant même que l'administration se prononce sur le fond, des contestations d'ordre matériel telles que par exemple le grief que l'expertise prévue n'est pas nécessaire, dès lors que ─ vu l'état des faits suffisamment éclaircis ─ elle revient à une simple "second opinion" qui, de jurisprudence constante, ne saurait être admise. En outre, comme auparavant, l'intéressé peut mettre en avant des motifs formels de récusation liés à la personne de l'expert. En revanche, il ne saurait faire valoir que le paiement de l'expert par des fonds de l'assurance-invalidité constitue en soi un motif de prévention (ATF 127 V 210 consid. 3.4.2.7 et les références citées).

2.3 L'Office fédéral des assurances sociales a ensuite édité des dispositions d'exécution de cette nouvelle pratique aux pages 41 ss de la Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (CPAI). En particulier, il a prévu que, pour les expertises mono- ou bidisciplinaires, l'administration donne à l'assuré le nom et le titre médical des experts proposés. Un délai de 10 jours est accordé à la personne assurée pour formuler des objections contre l'expertise et les disciplines médicales prévues et remettre des questions supplémentaires. Ce délai peut être prolongé sur demande écrite et motivée. La personne assurée peut aussi soulever des objections de nature formelle ou matérielle (notamment les suivantes: [1] l'expert a un intérêt personnel dans l'affaire; [2] l'expert est parent ou allié en

ligne directe, ou jusqu'au troisième degré en ligne collatérale, d'une partie ou encore lié avec elle par mariage, fiançailles ou adoption; [3] l'expert est impliqué dans l'affaire pour d'autres raisons; [4] l'expert ne possède pas les compétences professionnelles nécessaires; [5] il faut demander une expertise dans une autre spécialité; [6] les fais sont suffisamment éclaircis, si bien qu'une autre expertise est superflue). L'Office AI doit examiner les objections soulevées (cf. CPAI, p. 43 et p. 45 n° 2081 ss).

2.4 En l'espèce, force est de constater que l'écrit de l'administration du 13 décembre 2013 ne porte pas le titre de décision et invite expressément l'assuré à déposer ses remarques éventuelles dans un délai de 10 jours dès réception de ladite lettre auprès de l'administration en rapport avec la problématique des questions à poser à l'expert (respectivement aux experts) et à signaler sans délai s'il n'est pas apte à se déplacer en Suisse pour des raisons médicales. Par ailleurs, il ressort du dossier que l'OAIE n'a pas encore désigné le ou les experts qui seront chargés de réaliser l'expertise (cf. pce TAF 4 et TAF 5). Ainsi, le passage de l'écrit du 13 décembre 2013 susmentionné signalant à l'assuré que, dans un délai de 10 jours, il peut déposer des objections ou motifs légaux de récusation et de refus fondés relatifs aux experts est prématuré et relève manifestement d'une erreur de l'autorité inférieure, étant précisé que l'administration devra donner à l'assuré la possibilité de s'exprimer sur ce point à un stade ultérieur de la procédure lorsque le nom de l'expert (ou des experts) sera connu. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, il appert que, par le biais de son écrit du 13 décembre 2013, l'administration ne s'est pas encore prononcée de manière définitive sur la nécessité de mettre en oeuvre une expertise en Suisse mais s'est limitée à faire part à l'assuré de son intention y afférente et à lui donner la possibilité de s'exprimer sur ce point. A ce stade de la procédure, on ne saurait donc considérer l'écriture du 13 décembre 2013 comme une décision incidente sujette à recours auprès du Tribunal administratif fédéral. En revanche, l'intéressé pourra recourir ultérieurement auprès de la présente instance en faisant valoir tous les griefs possibles présentés ci-avant au considérant 2.3, si ─ nonobstant ses objections déposées auprès de l'administration ─ l'OAIE reste sur sa position et rend une décision incidente l'invitant à se rendre auprès d'un expert déterminé en Suisse (ATF 139 V 339 consid. 4.6; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3077/2012 du 28 septembre 2012 consid. 3.3). En tant que le recours est dirigé contre l'écriture de l'administration du 13 décembre 2013, celui-ci doit donc être déclaré irrecevable.

3.
Dans un deuxième moyen, l'assuré semble se plaindre d'une durée excessive de la procédure (pce TAF 1 p. 3 chif. IV). Ce grief appelle les remarques qui suivent.

3.1 Toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst., RS 101]; art. 52 al. 2, 1ère phrase LPGA; arrêt du Tribunal fédéral 9C_87/2013 du 18 mars 2013 consid. 5.1). Si ces principes ne sont pas respectés, l'autorité judiciaire saisie prononcera un jugement constatant que l'administration a commis un déni de justice et renverra la cause à l'autorité inférieure en la sommant de remédier aux irrégularités mises en évidence (cf. FELIX UHLMANN/SIMONE WÄLLE-BÄR, in: BERNHARD WALDMANN/PHILIPP WEISSENBERGER [éd.], Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zurich Bâle Genève 2009 ad art. 46*a* n° 35 ss).

Le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause et, entre autres critères, sont notamment déterminants la nature de l'affaire, le degré de complexité de la cause, la difficulté éventuelle d'élucider les questions de fait, l'enjeu que revêt le litige pour l'assuré ainsi que le comportement de celui-ci et des autorités intimées (ATF 135 I 265 consid. 4.4; ATF 129 V 411), étant relevé que les faits juridiquement déterminants sont ceux existants au moment du dépôt du recours pour déni de justice (arrêt du Tribunal de céans C-257/2012 du 8 juin 2012 consid. 2.2 avec les références citées). A cet égard il appartient au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. Si quelques "temps morts" ne peuvent être reprochés à l'autorité, elle ne saurait invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur de la procédure (ATF 130 I 312 consid. 5.1 et 5.2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 2.2). Il sied d'ajouter qu'en droit des assurances sociales la procédure de première instance est gouvernée par le principe de célérité qui est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b; arrêt cité 9C_441/2010 consid. 2.3); toutefois cette maxime ne saurait l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète (ATF 129 V 411 consid. 1.2 renvoyant à l' ATF 119 Ib 325 consid. 5b; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2965/2012 du 21 août 2012 consid. 4.1 in fine).

3.2 En l'espèce, force est de constater qu'un retard injustifié ne peut manifestement pas être reproché à l'autorité inférieure. En effet, l'arrêt de cassation du Tribunal administratif fédéral C-904/2012 du 25 mars 2013 a été notifié à l'administration le 4 avril 2013, de sorte que, en tenant compte des féries judiciaires (art. 38 al. 4 let. a LPGA), il est entré en force à son égard le 8 mai 2013. Comme le jugement précité indiquait que le dossier devait être complété par un rapport orthopédique répondant aux exigences jurisprudentielles en la matière, l'administration, par lettre du 12 juillet 2013 (pce TAF 3 p. 2), a sollicité l'office de liaison français de soumettre l'assuré à un nouvel examen orthopédique avec réalisation d'un rapport dactylographié, détaillé et complet, sur l'état de santé actuel et sur la capacité de travail résiduelle depuis 2010 jusqu'à ce jour. Donnant suite à cette demande, les institution de sécurité sociale française ont fait parvenir à l'OAIE un rapport orthopédique du 27 août 2013 (pce TAF 3 p. 13-15). Par courrier du 12 septembre 2013 (pce TAF 3 p. 16), l'autorité inférieure a fait suivre cette nouvelle documentation au SMR Rhône pour prise de position. Dans un rapport du 27 septembre 2013 (pce TAF 3 p. 17-19), le Dr C._____, a retenu que le document fourni par les autorités françaises ne permettait pas de se prononcer valablement sur l'état de santé de l'assuré ainsi que sur sa capacité de travail et invité l'administration à procéder à des investigations complémentaires. Sur la base de ces conclusions et après délibération à l'interne auprès de son service médical (cf. pce TAF 3 p. 20 [lettre au service médical de l'administration du 14 octobre 2013] et pce TAF 3 p. 21 [prise de position du 28 novembre 2013 établie par le Dr D._____]), l'OAIE, par écrit du 13 décembre 2013 (pce TAF 1 p. 4-5), a informé l'assuré qu'il était nécessaire de procéder à la réalisation d'une expertise orthopédique approfondie en Suisse. Ce bref exposé des faits ne permet pas de déceler un déni de justice de la part de l'autorité inférieure, vu que cette dernière n'a cessé de faire avancer l'affaire (arrêt du Tribunal fédéral 9C_87/2013 du 18 mars 2013 consid. 5.1) et qu'on ne saurait voir dans le temps écoulé jusqu'à ce jour (8 mois depuis l'entrée en force du jugement de cassation du 25 mars 2013) un retard injustifié compte tenu des particularités de la présente affaire (cf. arrêts du Tribunal administratif fédéral C-2695/2012 du 21 août 2012 consid. 4.3 et C-5204/2012 du 5 octobre 2012 consid. 4.2; ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.9 imposant à l'administration de présenter les questions aux experts pour prise de position à l'assuré afin de respecter son droit d'être entendu [voir aussi supra consid. 2.2 s.). Au surplus, on précisera que, s'il est vrai que la demande de prestations de l'intéressé a été déposée le 1er janvier 2011, soit depuis plus de 3 ans, il n'en reste pas moins qu'en l'occurrence une première décision rendue par

l'administration a été annulée par le Tribunal de céans fin mars 2013 et qu'il sied de laisser un temps adéquat à l'autorité inférieure pour se conformer aux directives émises récemment par l'autorité judiciaire, le principe de célérité n'ayant pas pour conséquence que l'administration soit contrainte de se prononcer sur la base d'un dossier incomplet (cf. supra consid. 3.1 in fine). Il appert donc que le grief d'une violation du principe de célérité est dénué de fondement. Dans la mesure où il est recevable, le recours y afférent doit donc être rejeté.

4.
Sur le vu de tout ce qui précède, force est de constater que l'écriture de l'administration du 13 décembre 2013 ne saurait être considérée comme une décision sujette à recours, de sorte que le recours y relatif doit être déclaré irrecevable dans une procédure à juge unique (art. 23 al. 1 let. b et 39 LTAF). Par ailleurs, dans la mesure où le recours pour retard injustifié dans le déroulement de la procédure est recevable, celui-ci s'avère être manifestement infondé est doit être rejeté également dans une procédure à juge unique (art. 85bis al. 3 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 [LAVS, RS 831.10] par renvoi de l'art. 69 al. 2 LAI).

5.
Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens (art. 6 let. b et 7 ss du Règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (RS 173.320.2),

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Dans la mesure où il est recevable, le recours est rejeté.

2.
Le mémoire de l'assuré du 23 décembre 2013 et ses annexes sont transmis à l'autorité inférieure afin qu'elle traite ce document en tant qu'objections à son écriture du 13 décembre 2012.

3.
Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé :

– au recourant (Recommandé avec avis de réception ; annexes : copies des pces TAF 2 à TAF 5)
– à l'autorité inférieure (n° de réf. ; Recommandé ; annexe : pce TAF 1)
– à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé).

Le juge unique : Le greffier :

Vito Valenti Yannick Antoniazza-Hafner

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :