Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-3228/2012

Arrêt du 8 avril 2013

Composition

Vito Valenti (président du collège),
Madeleine Hirsig-Vouilloz et Beat Weber, juges,
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 11 mai 2012).

Faits :

A.
Par décision du 20 février 2004 (doc 72), le recourant A._____, ressortissant portugais né le 9 mars 1962, a été mis au bénéfice d'un quart de rente du 1er juillet 1996 au 31 janvier 2000 (doc 72 p. 9 ss) et d'une rente entière dès le 1er février 2000 (doc 72 p. 1 ss).

B.
Après avoir consulté son service médical (doc 126, 128, 130) et procédé à une comparaison des revenus (doc 131), l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: OAIE), par décision du 11 mai 2012 (doc 143), a remplacé la rente entière allouée jusqu'alors à l'intéressé par une demi-rente à partir du 1er juillet 2012 en se fondant sur le droit de la révision (cf. aussi doc 132 [projet de décision] et doc 139). Il a précisé qu'en cas de recours contre ladite décision, l'effet suspensif au recours serait retiré conformément aux normes y afférentes.

C.

C.a Par acte du 13 juin 2012 (pce TAF 12), l'assuré interjette recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre cette décision en concluant à son annulation.

C.b Appelé à se déterminer, l'OAIE, dans un préavis du 14 janvier 2013 (pce TAF 15 p. 1-2), propose au Tribunal de céans d'admettre partiellement le recours et de lui renvoyer la cause pour instruction complémentaire en son basant sur une nouvelle prise de position de son service médical du 10 janvier 2013 (pce TAF 15 p. 3-4).

C.c Par ordonnance du 5 février 2013 (pce TAF 16), le Tribunal administratif fédéral porte un double du préavis de l'autorité inférieure et de ses annexes à la connaissance du recourant, en l'invitant, dans un délai de 14 jours dès notification de ladite ordonnance, à déposer ses remarques éventuelles. Par ailleurs, dans le même délai, il lui donne la possibilité de retirer le recours, en précisant qu'un arrêt de cassation ─ qui pourrait éventuellement donner lieu à une nouvelle décision avec une issue moins favorable que celle qui a été retenue dans l'acte entrepris ─ ne paraît pas exclu dans la présente affaire.

C.d Dans un mémoire du 15 février 2013 (pce TAF 17), le recourant confirme ses conclusions antérieures et verse à la cause de la documentation médicale nouvelle.

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), 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 concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'OAIE.

1.2 En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} 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. Or, en application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1*a* à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

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.

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 38 al. 4 let. b et 60 LPGA; art. 52 PA), le recours est recevable.

2.

2.1 Conformément à l'art. 43 LPGA et à l'art. 69 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'administration doit examiner les demandes de prestations d'invalidité, prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueillir les renseignements et les pièces dont elle a besoin, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté. Ces dispositions ─ qui consacrent l'applicabilité du principe inquisitoire valable en droit des assurances sociales ─ prescrivent donc aux autorités administratives de constater d'office les faits pertinents de la cause, après avoir administré les preuves qui s'imposent. Ainsi, elles ne renonceront à procéder à de plus amples mesures d'instructions que si elles ne conçoivent plus de doutes sérieux sur l'existence d'un fait. Si de tels doutes subsistent, il leur appartient de compléter l'instruction de la cause, pour autant que l'on puisse attendre un résultat probant des mesures d'instruc-

tion entrant raisonnablement en considération (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_398/2011 du 23 février 2012 consid. 4.2).

2.2 En l'occurrence, le recourant, par décision du 20 février 2004 (doc 72), a été initialement mis au bénéfice d'un quart de rente dès le 1er juillet 1996, puis d'une rente entière dès le 1er février 2000. A ce titre, l'administration se basait principalement sur une expertise rhumatologique/psychiatrique du 10 avril 2002 (doc 57) et son complément du 12 août 2003 (doc 66; cf aussi doc 59 [questions complémentaires aux experts]) posant les diagnostics avec influence essentielle sur la capacité de travail de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère (F33.2), de douleurs chroniques irréductibles sous forme de douleurs diffuses de l'appareil locomoteur et de céphalées tensionnelles (F52.1 et G44.2) ainsi que de troubles de la personnalité de type psychotique (F60.8). Selon les experts, dès l'automne 1999, la capacité de travail de l'assuré était nulle dans sa profession habituelle de manoeuvre de chantier et de 30% dans un travail adapté (doc 57 p. 22-24).

2.3 Dans le cadre de la présente procédure de révision, le service médical de l'OAIE a considéré que les actes versés aux dossiers permettaient de conclure à une amélioration nette, stable et durable sur le plan psychiatrique vu que le trouble dépressif décelé en son temps se trouvait actuellement en rémission. Ainsi, il a tout d'abord estimé que la dernière activité exercée n'était plus exigible mais qu'en revanche l'assuré pouvait nouvellement accomplir un travail adapté léger à 80% (rapports des 21 juin 2011 [doc 126], 25 août 2011 [doc 128] et 7 novembre 2011 [doc 130]). C'est sur cette base que l'administration a effectué une comparaison des revenus, a estimé que l'intéressé présentait dorénavant un taux d'invalidité de 49.50% (doc 131) et a de ce fait remplacé la rente entière allouée jusqu'alors par une demi-rente dès le 1er juillet 2012 par décision du 11 mai 2012. Toutefois, suite au recours de l'assuré contre l'acte précité, le service médical de l'administration a relevé que la documentation médicale produite par l'assuré devant l'instance judiciaire faisait nouvellement part d'une intervention pour hernie discale en date du 5 mars 2012 (cf. rapport du 6 mars 2012 [pces TAF 1 p. 11-12]), ce dont il n'avait pas été tenu compte précédemment. En conséquence, il a jugé nécessaire de compléter le dossier avec une expertise pluridisciplinaire rhumatologique, psychiatrique et neurologique afin de pouvoir se prononcer valablement sur la capacité de travail de l'assuré (pce TAF 15 p. 3).

2.4 Dans ces circonstances, il appert effectivement que l'état des faits n'a pas été suffisamment établi et qu'un complément d'instruction s'impose

comme le propose à juste titre l'autorité inférieure (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_113/2012 du 14 mars 2012 consid. 3.2), étant précisé que la documentation médicale produite par l'assuré reste trop succincte pour permettre d'emporter la conviction. Cela vaut d'autant plus que le diagnostic de fibromyalgie est posé dans différents rapports médicaux (cf. notamment certificats des 11 février 2011 [doc 123 {rapport rhumatologique}]) et 10 janvier 2013 [pce TAF 15 p. 3 {prise de position du service médical de l'OAIE}]) et que, selon une jurisprudence constante du Tribunal fédéral en rapport avec cette affection, une étude pluridisciplinaire avec le concours d'un psychiatre et d'un rhumatologue est considérée comme la mesure d'instruction adéquate (ATF 132 V 65 consid. 4.3; arrêt du Tribunal fédéral I 652/04 du 3 avril 2006 consid. 2.3). Or, une telle documentation fait encore défaut en l'espèce.

2.5 Vu l'importance des lacunes constatées, il se justifie dès lors, en application de l'art. 61 PA (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4), d'annuler l'acte entrepris et de renvoyer la cause à l'OAIE pour instruction complémentaire comprenant notamment la réalisation d'une expertise médicale pluridisciplinaire avec pour le moins le concours d'un rhumatologue, d'un psychiatre et d'un neurologue. Le cas échéant, et compte tenu de l'évolution de l'état de santé du recourant dans le temps, l'administration veillera également à procéder à toute autre mesure utile pour déterminer valablement la capacité de travail effective du recourant dans la période déterminante. L'ensemble du dossier sera par la suite soumis au service médical de l'OAIE pour examen. Enfin, une nouvelle décision sera prise.

2.6 Dans ce contexte, il utile de rappeler que le retrait de l'effet suspensif au recours, institué par l'acte attaqué (cf. supra let. B), continue en principe à être valable jusqu'au prononcé de la nouvelle décision qui fera suite à l'instruction complémentaire ordonnée par le présent jugement (arrêt du Tribunal fédéral 8C_451/2010 du 11 novembre 2010 consid. 4.3).

3.
Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA) et le montant de Fr. 400.- versé par le recourant à titre d'avance de frais les 10 juillet 2012 (Fr. 391.92 [pce TAF 6]) et 4 septembre 2012 (Fr. 8.10 [pce TAF 8]) lui est restitué.

4.
Le recourant ayant agi sans avoir recours à un représentant et n'ayant pas démontré avoir eu à supporter des frais indispensables et relativement élevés, il ne lui est pas allouée une indemnité à titre de dépens

(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]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est partiellement admis en ce sens que la décision du 11 mai 2012 est annulée et la cause renvoyée à l'OAIE pour instruction complémentaire au sens du considérant 2.5 et nouvelle décision.

2.
Il n'est pas perçu de frais de procédure. Le montant de Fr. 400.- versé par le recourant à titre d'avance de frais est restitué à ce dernier.

3.
Il n'est pas alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé :

– au recourant (Recommandé avec avis de réception)
– à l'autorité inférieure (n° de réf.; Recommandé)
– à l'Office fédéral des assurances sociales ; Recommandé).

Le président du collège : Le greffier :

Vito Valenti Yannick Antoniazza-Hafner

Indication des voies de droit :

Pour autant que les conditions au sens des art. 44 ss, 82 ss, 90 ss et 100 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) soient remplies, 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. 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 de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :