



Cour III
C-2559/2012

Arrêt du 17 décembre 2012

Composition

Francesco Parrino (président du collège),
Daniel Stufetti, Elena Avenati-Carpani, juges,
Valérie Humbert, greffière.

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 2 avril 2012).

Faits :**A.**

A._____ est un ressortissant espagnol, né le (...) 1951, séparé et père de trois enfants aujourd'hui adultes (pce 8). Au bénéfice d'une autorisation d'établissement (pce 3), il a travaillé en Suisse auprès de plusieurs entreprises en qualité d'ouvrier de décembre 1977 à janvier 1997 (pces 1 et 12).

B.

B.a Le 29 septembre 2011, A._____ a déposé auprès de l'Office fédéral de l'assurance-invalidité (AI) pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), par l'entremise du formulaire E 204, une demande de prestations de l'assurance-invalidité (pce 8). Il ressort des pièces versées en cours d'instruction qu'il a exercé en dernier lieu l'activité de chef de cuisine dans un hôtel en Espagne à raison de 8 heures par jour 40 heures par semaines, de novembre 2002 à avril 2009 (pce 15) et qu'il est au bénéfice en Espagne d'une pension au titre d'une incapacité permanente de grade total (pce 1 et 36).

B.b Sur la base des différents rapports médicaux établis par les médecins consultés par A._____ en Espagne, la Dresse B._____, médecin au service médical (SMR) de l'OAIE, a retenu dans sa détermination du 18 janvier 2012 comme diagnostic principal, une fibromyalgie, un trouble de l'humeur (dépressive et anxieuse, névrose dépressive), de l'asthme bronchiale et d'ostéoporose. Comme diagnostic accessoire, la Dresse B._____ évoquait un surpoids, un statut après tuberculose, des diarrhées, une sinusite chronique, un manque de vitamine D et de l'hypertonie artérielle. Ce médecin estimait qu'il n'y avait pas d'atteinte à la santé qui justifiait l'octroi d'une rente et que l'ancienne activité était encore pleinement exigible (pce 38).

C.

C.a Par projet de décision du 26 janvier 2012, l'OAIE a communiqué à A._____ son intention de rejeter sa demande de prestations AI motif pris que malgré les atteintes à la santé, l'exercice d'une activité lucrative était toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente. L'autorité remarquait avec son SMR, que la tuberculose contractée en 2008 avait été soignée sans séquelle, que le diagnostic de fibromyalgie a pu être écarté, que l'asthme était curable et que l'absence

de suivi psychiatrique indiquait clairement que la dépression névrotique ne peut avoir de répercussion sur la capacité de travail (pce 39).

C.b En l'absence de réaction de l'assuré en procédure d'audition, l'OAIE a confirmé par décision du 2 avril 2012 le rejet de la demande de prestations pour les motifs invoqués dans son projet de décision (pce 40).

D.

D.a Par acte du 10 mai 2012, A._____ interjette recours par devant le Tribunal administratif fédéral à l'encontre de cette décision dont il demande implicitement l'annulation et l'octroi d'une rente. En substance, il se plaint de ce que les constatations faites par le SMR seraient fausses notamment parce qu'elles contredisent les conclusions des médecins espagnols. Il assortit son recours d'une requête d'assistance judiciaire avec désignation d'un avocat d'office. Il joint également à son écriture trois nouveaux documents: le premier émane d'un pneumologue, le deuxième du médecin de famille et le dernier d'un service d'unité de santé mentale.

D.b Invité par ordonnance du 11 mai 2012, à compléter le formulaire d'assistance judiciaire, le recourant le retourne le 1^{er} juin 2012.

D.c Dans sa réponse du 9 octobre 2012, l'autorité inférieure conclut à l'admission du recours dans le sens du renvoi de la cause à son office afin qu'il soit procédé à une expertise psychiatrique en Suisse ainsi que le Dr C._____, médecin psychiatre au SMR, le préconise dans sa détermination du 19 septembre 2012. D'un point de vue somatique, la Dresse D._____, médecin généraliste au SMR maintient, dans sa prise de position du 21 août 2012, les conclusions précédentes.

D.d Par réplique du 31 octobre 2012, le recourant rejette au principal les conclusions de l'autorité inférieure, motif pris qu'il a droit à une rente que le Tribunal est en mesure de lui allouer au vu des expertises espagnoles établies à ce jour et qu'il n'est pas disposé à se soumettre à une expertise en Suisse, notamment car il ne peut se déplacer. Subsidiairement, si le juge instructeur estime qu'une expertise est nécessaire, il demande à ce qu'un examen général soit réalisé, tant d'un point de vue somatique que psychiatrique, que la Cour nomme les experts et l'invite à se prononcer sur celui-ci. Pour le surplus, il s'enquiert de sa demande d'assistance judiciaire.

D.e Le 21 novembre 2012, le recourant produit d'autres documents médicaux.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi de prestations 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), celui-ci est dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

1.2 En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} 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 26^{bis} 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 Pour le surplus, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est donc recevable quant à la forme.

2.

2.1 Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. En vertu de l'art. 43 LPGA et de l'art. 69 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201, l'OAIE doit examiner les demandes de prestations d'invalidité, prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueillir les renseignements et les pièces dont il a besoin, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté; 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. La constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents est un motif de recours (art. 49 let. b PA).

2.2 En ce qui concerne la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Selon le principe de libre appréciation des preuves, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, le juge 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 351 consid. 3).

3.

3.1 En l'espèce, la Cour de céans observe que le recourant, contrairement à ce qui a été retenu dans la décision attaquée, se déclare totalement incapable de travailler et s'appuie notamment sur les constatations des médecins qui l'ont traité en Espagne. En conséquence, il demande que la décision du 2 avril 2012 soit annulée et que le droit à une rente lui

soit reconnu. L'autorité inférieure, quant à elle, après avoir soumis la nouvelle documentation médicale produite par le recourant à son service médical, suit, dans sa réponse du 9 octobre 2012, la position du Dr C._____, médecin psychiatre au SMR, lequel estime qu'il est nécessaire de clarifier les faits médicaux à sa disposition relatifs à l'état de santé psychique du recourant. Concernant, l'état de santé somatique, la Dresse D._____, également médecin au SMR, est d'avis que les considérations développées par la Dresse B._____ dans sa détermination du 18 janvier 2012 doivent être maintenues. L'OAIE conclut ainsi à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à son office afin qu'il soit procédé à une expertise psychiatrique en Suisse.

3.2 Le Tribunal administratif fédéral constate que la capacité de travail retenue par l'autorité inférieure dans sa décision est effectivement en contradiction avec les opinions des médecins espagnols. Toutefois, il sied de relever que ces médecins ne se sont pas tous exprimés clairement à ce sujet. Seuls, la Dresse E._____, dans le cadre de son inspection au service de l'institut national espagnol de sécurité sociale (pce 10), et le médecin de famille (document produit avec le recours) estiment que le recourant n'est plus apte à travailler. L'examen de la Dresse E._____ a essentiellement été orienté dans le but de déterminer le degré d'invalidité selon la législation nationale et celui, succinct, du médecin de famille ne satisfait pas aux conditions de la jurisprudence pour lui conférer toute valeur probante (cf. consid. 2.2). Le Tribunal considère qu'il n'est ainsi pas en mesure de se prononcer et qu'il convient d'expliquer les divergences existantes et de préciser le tableau clinique. Ainsi, la Cour de céans ne voit pas de motif de s'écarter de la proposition de l'OAIE. En vertu de l'art. 61 PA, dont l'application se justifie au vu des lacunes manifestes de l'instruction lors du prononcé de la décision attaquée (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4), le Tribunal admet donc partiellement le recours, annule la décision entreprise et renvoie le dossier à l'OAIE afin qu'il réunisse par tous les moyens utiles, notamment en diligentant une expertise psychiatrique, les informations nécessaires à une évaluation de la capacité de travail du recourant et rende une nouvelle décision. Dans ce cadre, l'autorité examinera la documentation versée par le recourant en date du 21 novembre 2012 et se prononcera sur la nécessité d'étendre les investigations au plan somatique.

3.3 Pour être complet, il faut encore préciser que le recourant, qui devra se soumettre à de nouvelles expertises, pourra émettre ses critiques plus tard, notamment en ce qui concerne le lieu de réalisation de l'expertise et

le choix des experts. Ces questions seront en effet tranchées dans le cadre de l'instruction complémentaire.

4.

4.1 Aucun frais de procédure n'étant mis à la charge des autorités inférieures (art. 63 al. 2 PA); il n'y a donc pas lieu de percevoir des frais de procédure.

4.2 A teneur de l'art. 64 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Selon la jurisprudence, la partie qui a formé recours est réputée avoir obtenu gain de cause lorsque la cause est renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision (ATF 132 V 215 consid. 6.2).

En l'espèce, le recourant s'est défendu seul et il n'est pas démontré qu'il a subi de ce fait des frais considérables. Partant, il ne lui est pas alloué de dépens.

4.3 Le recourant a demandé dans son recours du 10 mai 2012 à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite et de lui désigner un avocat d'office pour la sauvegarde de ses intérêts.

En ce qui concerne la dispense des frais de procédure, la demande d'assistance judiciaire est devenue sans objet vu l'issue de la procédure. Le Tribunal estime en outre que le recourant pouvait se passer des services d'un avocat pour la seule écriture qu'il a déposée après son recours, laquelle ne nécessitait pas de connaissances juridiques spécifiques. De surcroît, le fait que selon ses allégations il ne maîtrise pas bien le français n'est pas décisif puisqu'il lui était loisible de présenter ses observations dans sa langue maternelle. La demande d'assistance judiciaire doit donc être rejetée dans la mesure où elle n'est pas devenue sans objet.

(le dispositif se trouve à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis dans le sens que la décision du 10 mai 2012 est annulée et que la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle complète l'instruction et prononce ensuite une nouvelle décision.

2.

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

3.

La demande d'assistance judiciaire doit donc être rejetée dans la mesure où elle n'est pas devenue sans objet.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé avec AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ; Recommandé + copie pièce TAF n° 15)
- à l'Office fédéral des assurance sociales (Recommandé)

Le président du collège :

La greffière :

Francesco Parrino

Valérie Humbert

Indication des voies de droit :

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss de la loi fédérale 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 du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :