

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-2914/2006

{T 0/2}

Arrêt du 14 août 2007

Composition : Elena Avenati-Carpani, présidente du collège, Johannes Frölicher et Francesco Parrino, juges; Pascal Montavon, greffier.

B._____,
recourante,

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 intimée

concernant
Prestations d'invalidité; devoir de collaboration.

Faits :

- A. Par décision du 25 août 2006, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) n'est pas entré en matière sur la demande de prestations d'invalidité formulée par B._____, ressortissante française née le 14 août 1943, au motif que l'intéressée ne s'était pas présentée à l'examen médical nécessaire à l'instruction de sa demande du 5 décembre 2003 qui avait été ordonné par la Sécurité sociale française (pce 52).
- B. Contre cette décision B._____ interjeta recours le 18 septembre 2006 auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger. Elle fit valoir qu'elle avait informé par lettre du 10 juillet 2006 l'OAIE de son empêchement pour le 26 mai 2006 résultant d'un autre rendez-vous médical auprès du Professeur S._____ à Strasbourg. Elle joignit à son envoi quelques documents attestant d'une rente d'invalidité française et la photocopie d'un rendez-vous auprès du Professeur S._____.
- C. Invité par la Commission de recours à se déterminer sur le recours, l'OAIE en proposa le rejet faisant valoir l'obligation des requérants en matière d'assurance-invalidité de collaborer activement à l'instruction de leur demande, notamment de se soumettre aux examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation de leur cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés. L'OAIE releva qu'il avait informé la recourante de la nécessité d'examen médicaux en date du 7 mars 2006 et que le 8 juin 2006 la Caisse primaire d'assurance maladie l'avait informé que l'intéressée ne s'était pas présentée à un examen fixé par elle le 26 mai 2006. L'OAIE indiqua que par lettre du 13 juin 2006 il avait fixé à l'intéressée un délai de 30 jours pour se déterminer sur cette convocation non honorée avec la mise en garde, à défaut de réponse, d'une non-entrée en matière. Le 10 juillet suivant l'intéressée a envoyé à l'OAIE un courrier faisant valoir une collision de rendez-vous médicaux, courrier qui n'avait d'ailleurs pu être identifié et qui avait été renvoyé à l'expéditeur. L'OAIE releva que le motif invoqué d'un autre rendez-vous médical, n'était pas un motif excusable car il appartient aux assurés de planifier leurs rendez-vous ou en tout cas d'informer l'assureur en temps utile de planifier un autre rendez-vous, ce qui n'avait pas été fait en violation de l'obligation de collaboration. Par réplique du 11 novembre 2006 la recourante fit valoir qu'il est patent que les patients ne fixent pas eux-mêmes leurs rendez-vous auprès de grands spécialistes, concluant implicitement à l'annulation de la décision attaquée.
- D. Par avis respectivement des 23 janvier et 13 juin 2007, le Tribunal administratif fédéral communiqua aux parties avoir repris au 1^{er} janvier le dossier et la composition du collège appelé à statuer, laquelle ne fut pas contestée.

Droit :

1.

- 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 aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi 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).
- 1.2 Les affaires pendantes devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 1^{er} janvier 2007 sont traitées par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent. Le nouveau droit de procédure s'applique (cf. art. 53 al. 2 LTAF).
- 1.3 En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA la procédure en matière d'assurance 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. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, 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.
- 1.4 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.
- 1.5 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

2.

- 2.1 L'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1^{er} 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 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (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 Etats mem-

bres 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 Etats 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 au droit interne suisse.

- 2.2 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.
3.
 - 3.1 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.
 - 3.2 L'examen du droit à des prestations selon la LAI 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).
4. Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues. Aux termes de l'art. 43 al. 2 LPGA, l'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés. Selon l'art. 43 al. 3 LPGA, si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière sous réserve d'avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable. L'art. 73 du Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.21) énonce également ce principe comme suit: Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à un examen médical (...), à une expertise (...), à une audition devant l'Office AI (...) ou à une demande de renseignement (art. 28 LPGA), l'office AI peut soit se prononcer en l'état du dossier, après avoir impartit à l'assuré un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration, soit suspendre les éclaircissements et renoncer à entrer en matière.

- 5.
- 5.1 Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration ou le juge. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention de l'assuré. Mais le principe inquisitoire n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (ATF I 906/05 consid. 5.1; ATF 125 V 195, consid. 2 et les références).
- 5.2 Selon les circonstances, l'assureur social qui se heurte à un refus de collaborer d'une partie peut, après lui avoir imparti un délai pour respecter ses obligations et l'avoir avertie des conséquences de son attitude, se prononcer en l'état du dossier. Au lieu de se prononcer sur le fond, en l'état du dossier, l'assureur peut également rendre une décision d'irrecevabilité de la demande dont il est saisi.
- Toutefois, selon la jurisprudence, l'assureur ne peut se prononcer en l'état du dossier, ou refuser d'entrer en matière, que s'il ne lui est pas possible d'élucider les faits sans difficultés ni complications spéciales malgré l'absence de collaboration de l'assuré (ATF I 906/05 consid. 5.4; ATF 108 V 230 consid. 2; 97 V 176 consid. 3).
6. En l'espèce, l'instance du 7 mars 2006 de l'OAIE adressée à la recourante et selon laquelle un complément de documentation médicale était demandé à la Caisse primaire d'assurance à Strasbourg, ne contenait aucun avertissement concernant les suites d'un éventuel non respect de ses obligations.
- La sommation du 13 juin 2007, à laquelle la recourante a répondu dans le délai le 10 juillet suivant, ne pouvant pas se référer à un rendez-vous déjà passé et ne permettant donc pas à l'assurée de modifier son comportement via-à-vis de ce rendez-vous, ne peut en conséquence pas justifier une décision de non-entrée en matière. La décision litigieuse doit donc être annulée et le recours admis. Le dossier de la cause est retourné à l'autorité intimée afin qu'elle reprenne l'instruction en fixant une nouvelle date pour les examens médicaux nécessaires avec indication des conséquences d'un non-respect du devoir de collaboration.
7. Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1. Le recours est admis.
2. Le dossier de la cause est retourné à l'autorité intimée afin qu'elle procède conformément au consid. 6.
3. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
4. Le présent arrêt est communiqué :
 - à la recourante (recommandé + AR),
 - à l'autorité intimée (n° de réf.),
 - à l'Office fédéral des assurances sociales.

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 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 (voir art. 42 LTF).

La présidente du collège:

Le greffier:

Elena Avenati-Carpani

Pascal Montavon

Date d'expédition :