



## Arrêt du 24 mars 2021

---

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),  
Christoph Rohrer, Viktoria Helfenstein, juges,  
Julien Theubet, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, (Espagne),  
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résidant à l'étranger OAIE,**  
autorité inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité, droit à la rente (décision du 3 juillet  
2019).

## Vu

la demande de prestations de l'assurance-invalidité introduite le 4 juillet 2017 par A. \_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant, l'assuré, l'intéressé), né en 1959, domicilié en Espagne et ayant cotisé à l'AVS/AI durant 47 mois entre 1977 et 1988 dans le contexte d'activités exercées dans le domaine de la construction (OAIE pces 14, 15 et 19),

le rapport médical détaillé E213 du 31 juillet 2017, dans lequel la Dre B. \_\_\_\_\_ retient les diagnostics de rupture complète du supra-épineux de l'épaule gauche avec rétraction du tendon au niveau du bourrelet glénoïdien supérieur, rupture du sous-scapulaire, tendinite du long biceps, conflit sous-acromial et arthrose acromio-claviculaire, ces atteintes – traitées par manipulation et au moyen de médicaments – entraînant des déficits fonctionnels essentiellement au niveau de l'épaule gauche, en particulier au niveau de la force et de l'équilibre articulaire (OAIE pce 5),

la documentation médicale versée en cause, dans laquelle sont évoquées des lésions au niveau de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche (OAIE pces 5 à 10, 20, 33 à 39, 43, 50 et 67), des vertèbres lombaires (OAIE pces 59 et 69), de la hanche droite (OAIE pces 69 et 71), ainsi que des atteintes de nature psychique sous la forme d'un trouble de l'adaptation (F43.22) et d'un état dépressif (OAIE pces 59 et 68),

les prises de position fournies les 18 août, 30 octobre 2018 et 3 juillet 2019 par le Dr C. \_\_\_\_\_, médecin SMR spécialisé en médecine générale, qui exclut – en raison des atteintes rapportées à l'épaule gauche, à la colonne vertébrale et aux hanches – une reprise par l'assuré de son activité habituelle à plus de 20 %, mais lui reconnaît, dès le 6 février 2017, une capacité de travail de 80 % dans une activité légère et sédentaire (soit limitant le port de charges à 10 kg, permettant les positions alternées, excluant d'évoluer en terrain irrégulier ou d'utiliser des échelles et proscrivant l'exposition au froid, aux intempéries et à l'humidité), observant que les atteintes lombaires et aux hanches « peuvent limiter les performances même pour des travaux légers » (« limitare il rendimento anche per un lavoro leggero », OAIE pces 53, 62 et 74),

la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE, l'autorité inférieure, l'autorité précédente) du 3 juillet 2019 rejetant la demande de prestations de l'assuré, dont le degré d'invalidité – évalué à 38 % sur la base des statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) – est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente (OAIE pce 79),

le recours interjeté contre cette décision par l'assuré, qui conclut implicitement à son annulation et à ce qu'une rente d'invalidité lui soit allouée en raison de l'ensemble de ses atteintes, soit également celles de nature psychique qui donnent lieu depuis 2018 à un suivi médical spécialisé (recours du 29 juillet 2019 et écritures des 27 septembre 2019 et 29 juin 2020, TAF pces 1, 7 et 25),

les nouvelles pièces versées en procédure judiciaire par l'assuré, soit différents actes des autorités espagnoles d'assurances sociales, ainsi que divers documents médicaux relatifs aux atteintes déjà connues (TAF pces 7, 25 et 38),

les écritures de l'OAIE, qui conclut à l'admission du recours et au renvoi de la cause à l'administration pour instruction complémentaire, faisant référence à cet effet à une prise de position du 14 septembre 2020 de la Dre Gobat, psychiatre FMH et médecin conseil de l'autorité, qui – faute de disposer d'une documentation médicale suffisante – propose de requérir un nouveau rapport psychiatrique détaillé afin de connaître l'évolution des troubles de l'assuré et de se prononcer sur les limitations consécutives (TAF pces 22 et 28),

### **et considérant**

que dirigé contre une décision au sens de l'art. 5 PA rendue par une autorité visée par l'art. 33 LTAF et déposé devant la juridiction compétente (art. 31ss LTAF et 69 al. 1 let. b LAI) dans les délai et forme légaux (art. 50 et 52 PA, 60 LPGA) par une personne disposant manifestement de la qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 PA), le recours est recevable,

qu'appliquant le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués en procédure judiciaire (art. 62 al. 4 PA), le Tribunal administratif fédéral peut se contenter d'un examen sommaire des circonstances pertinentes lorsque les conclusions des parties sont largement concordantes (cf. par analogie : MÄCHLER, VwVG - Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren Kommentar, 2<sup>ème</sup> édition, ad. art. 58 n. 17 et réf. cit., soit TAF C-185/2015 du 13 mai 2016),

que le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité en raison de sa demande de prestations du 4 juillet 2017,

que la cause doit être tranchée d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue et compte tenu du droit suisse applicable

à ce moment-là (ATF 143 V 446 consid. 3.3, 130 V 218 consid. 2), mais également – vu le domicile espagnol de l'assuré – à la lumière des dispositions de l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999, étant entendu que le droit à une rente d'invalidité suisse reste toutefois déterminé d'après les dispositions légales suisses (ALCP, RS 0.142.112.681) et ses règlements n°883/2004 et 987/2009 (RS 0.831.109.268.1 et RS 0.831.109.268.11 ; cf. en particulier art. 46 par. 3 et annexe VII du règlement n° 883/2004, ATF 130 V 257 consid. 2.4 et TF I 376/05 du 5 août 2005 consid. 1),

que pour avoir droit à une rente d'invalidité, l'assuré doit compter, lors de la survenance de l'invalidité, trois années de cotisation au moins (art. 36 al. 1 LAI), dont en tous cas une année en Suisse lorsqu'il a été assujéti à la législation de deux ou plusieurs Etats membres de l'Union européenne (art. 6, 46 par. 1 et 57 par. 1 du règlement n°883/2004 ; FF 2005 p. 4065), et remplir les conditions cumulatives suivantes (art. 28 al.1 LAI) : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGGA) à 40 % au moins (let. c),

que pour se prononcer sur l'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, la tâche du médecin consistant à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; TF 9C\_107/2017 du 8 septembre 2017 consid. 5.1),

que l'élément déterminant pour reconnaître pleine valeur probante à un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu, qui doit comporter une étude circonstanciée des points litigieux ainsi que la description du contexte médical, se fonder sur des examens complets, prendre en considération les plaintes exprimées par la personne examinée de même que son anamnèse et, finalement, fournir une appréciation claire et motivée de la situation médicale (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; cf. également TF 8C\_135/2016 du 23 décembre 2016, consid. 5.1),

qu'en outre, la valeur probante d'un rapport médical ou d'une expertise est liée à la condition que le médecin qui se prononce dispose de la formation

spécialisée nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (TF 9C\_555/2017 du 22 novembre 2017 consid. 3.1 et les réf. cit. ; 9C\_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2 et 9C\_59/2010 du 11 juin 2010 consid. 4.1),

qu'en l'occurrence, pour établir la capacité résiduelle de travail du recourant, la décision attaquée se fonde essentiellement sur les appréciations fournies par le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialisé en médecine générale, qui se prononce uniquement sur les atteintes somatiques de l'assuré et ne fournit aucune appréciation probante de la capacité de travail de celui-ci en regard à ses troubles psychiques, à l'instar d'ailleurs des psychiatres consultés en Espagne, qui ne prennent pas non plus position sur les répercussions de ces troubles sur la capacité de travail de l'assuré (cf. en particulier le rapport de la Dre Fernández du 5 février 2019, OAIE pce 68),

que par conséquent, n'éclaircissant pas la problématique liée aux atteintes psychiques, le dossier est muet sur une question décisive et est partant trop lacunaire pour se prononcer sur le droit aux prestations litigieuses, de sorte qu'en conformité avec les conclusions de l'autorité précédente, il y a lieu d'annuler la décision attaquée et de lui renvoyer la cause pour instruction complémentaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 ; art. 61 PA),

que contrairement à ce que suggère la Dre Gobat dans son appréciation du 14 septembre 2020, l'instruction à intervenir ne se résumera toutefois pas à la simple interpellation des médecins espagnoles quant aux atteintes psychiques du recourant, mais concernera l'état de santé de celui-ci dans son ensemble, étant observé que les appréciations documentaires fournies par le Dr C.\_\_\_\_\_ peinent à convaincre, faute de reposer sur un dossier comportant une description circonstanciée du status clinique de l'assuré (cf. entre autres : TF 8C\_265/2019 du 3 septembre 2019 consid. 6.2),

qu'en conséquence – et dès lors que rien au dossier n'indique que l'assuré ne serait pas en état de se déplacer en Suisse pour se soumettre à un examen médical – il s'agira pour l'autorité inférieure d'établir la capacité résiduelle de travail de l'assuré en mettant en œuvre – en Suisse et dans le respect de l'art. 72bis RAI (art. 29 LAI et 81 du règlement (CE) n° 883/2004 ; ATF 137 V 210) – une expertise médicale comprenant les volets orthopédique, psychiatrique et de médecine interne, ainsi que toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (art. 43 al. 2 LPGA ; ATF 139 V 349 consid. 3.2 ; TF 9C\_174/2020 du 2 novembre 2020 consid. 7),

qu'au vu de l'issue de la procédure, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA), ni alloué 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]),

(le dispositif se trouve sur la page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est admis en ce sens que la décision de l'autorité inférieure du 3 juillet 2019 est annulée et la cause renvoyée à l'OAIE pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.

**2.**

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

**3.**

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)

La présidente du collège :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Julien Theubet

**Indication des voies de droit :**

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss LTF 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. Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire 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 (art. 42 LTF).

Expédition :