



Cour III
C-4378/2010
{T 0/2}

Arrêt du 13 décembre 2010

Composition

Vito Valenti (président du collège),
Francesco Parrino et Elena Avenati-Carpani, juges,
Pascal Montavon, 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 18 mai 2010).

Vu

la décision du 18 mai 2010 de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) ayant supprimé avec effet à partir du 1^{er} juillet 2010 la demi-rente versée – depuis le 1^{er} janvier 2002 (cf. jugement du Tribunal administratif du Canton de [...] du 10 novembre 2005 [pce 162] et communication de l'OAIE du 26 février 2009 [pce 198]) – à A._____, ressortissant portugais né en 1955, au motif qu'il était apparu, sur la base du rapport psychiatrique du 14 septembre 2009 (pce 216), une amélioration significative de l'état de santé de l'assuré impliquant la possibilité d'exercer à nouveau une activité lucrative adaptée à son état de santé lui permettant de réaliser plus de 60% du gain qu'il pourrait obtenir s'il n'était pas devenu invalide (pce 233),

le recours du 14 juin 2010 interjeté par l'intéressé contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral faisant valoir son incompréhension des motifs ayant permis à l'OAIE de retenir une amélioration de son état de santé, celui-ci s'étant plutôt aggravé depuis 2002 (il a produit un rapport médical daté du 7 juin 2010 [pce TAF 1]),

la prise de position du service médical de l'OAIE du 27 septembre 2010, signée du Dr B._____, retenant que sur la base des pièces du dossier l'état de santé du recourant n'avait subi – depuis le rapport d'expertise pluridisciplinaire de 2003 (contenant des consultations de cardiologie, d'orthopédie et de psychiatrie) – aucune amélioration significative, mais était plutôt resté inchangé (pce 238),

la réponse au recours de l'OAIE du 13 octobre 2010 faisant valoir que l'intéressé par son acte de recours avait conclu implicitement à l'octroi d'une rente entière, que par une nouvelle prise de position de son service médical, compte tenu de l'ensemble du dossier y compris de la nouvelle documentation médicale produite au stade du recours, il était apparu qu'effectivement il ne pouvait être retenue une amélioration de l'état de santé de l'assuré et qu'en conséquence il était proposé l'admission partielle du recours, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi du dossier afin que soit rendue une nouvelle décision octroyant à l'assuré le droit à une demi-rente d'invalidité avec effet au 1^{er} juillet 2010 (pce TAF 7),

la réplique du recourant du 8 novembre 2010, communiquant au Tribunal de céans accepter la proposition de l'OAIE de reconduction de sa demi-rente d'invalidité, correspondant au taux de 53% précédemment retenu (pce TAF 10),

et considérant

que, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral connaît, selon l'art. 31 LTAF, 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 citées aux art. 33 et 34 LTAF,

qu'en particulier, les décisions rendues par l'OAIE en matière d'assurance-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, 831.20),

que selon l'art. 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), les assurances sociales régies par la législation fédérales sont soumises à la LPGA si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient et qu'en l'occurrence l'art. 1^{er} 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 ladite loi ne déroge expressément à la LPGA,

que le recourant est touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à son annulation ou à sa modification (art. 59 LPGA) et dispose ainsi de la qualité pour recourir,

que le recours ayant été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et art. 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours,

que 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, qu'à 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 ré-

gimes 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), que selon l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement, que 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, que 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,

que l'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'une ressortissante 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,

que 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 131 V 9 consid. 1; 130 V 445 consid. 1.2 et les références),

que l'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI),

que selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psy-

chique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles,

qu'en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA),

que l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 2 LAI dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008 [art. 28 al. 1 LAI dans sa version en vigueur entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2007]),

que selon l'art. 17 LPGA si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée,

que le deuxième alinéa de la même règle prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement,

que la révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité (art. 87 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]).

qu'il appert du dossier que l'OAIE considère, sur la base notamment de l'avis de son service médical du 27 septembre 2010, qu'il ne se justifie pas d'admettre une amélioration significative de l'état de santé du recourant propre à influencer sa capacité de travail et que par conséquent une demi-rente doit être octroyée au recourant même après le 30 juin 2010 (proposition de l'OAIE du 13 octobre 2010),

que le Tribunal de céans n'entrevoit pas des raisons suffisantes pour s'écarter de l'avis du médecin de l'OAIE du 27 septembre 2010 et par conséquent de la proposition de l'OAIE du 13 octobre 2010,

qu'en effet, dans le rapport E 213 du 20 octobre 2009 (pce 218) – fondé notamment sur des examens de cardiologie et de radiologie (pce 215), sur un rapport psychiatrique du 14 septembre 2009 (pce 216) et sur un rapport rhumatologique du 17 septembre 2009 (217) – on a retenu, en substance, que le recourant présentait un état de santé demeuré inchangé depuis 2000 (cf. p. 6 [aussi p. 5 {état de santé stationnaire}]), et même conclu à une incapacité totale de travailler dans toute profession,

que, par ailleurs, le recourant, invité à se déterminer, a adhéré par acte du 8 novembre 2008 à cette proposition, visant à l'admission partielle du recours et à la reconduction de la demi-rente d'invalidité, octroyée au recourant depuis le 1^{er} janvier 2002, même après le 30 juin 2010,

qu'au vu de ce qui précède et de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, le rapport psychiatrique du 14 septembre 2009, imprécis et très général, ne saurait justifier à lui-seul un complément d'instruction,

que, vu l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 64 PA),

que le recourant – ayant eu gain de cause, mais n'ayant pas été représenté et n'ayant pas eu à supporter des frais indispensables et relativement élevés pour défendre ses droits devant le Tribunal de céans – ne saurait se voir allouer une indemnité 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]),

(dispositif à la page suivante)

le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis et la décision attaquée est réformée dans le sens que le droit à une demi-rente d'invalidité est confirmé à compter du 1^{er} juillet 2010.

2.

Le dossier est renvoyé à l'OAIE pour le calcul de la demi-rente.

3.

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

4.

Le présent arrêt est adressé :

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

Le président du collège :

Le greffier :

Vito Valenti

Pascal Montavon

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 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 de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :