



---

Cour III  
C-5278/2011

## Arrêt du 20 mars 2012

---

Composition

Vito Valenti (président du collège),  
Francesco Parrino et Madeleine Hirsig-Vouilloz, juges,  
Yannick Antoniazza-Hafner, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_,  
représentée par Maître Jean-Marie Agier, Intégration  
Handicap, place du Grand-Saint-Jean 1, 1003 Lausanne,  
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 inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité (décision du 16 août 2011).

## Vu

la demande de prestations AI (dossier AI, pce 5) déposée le 14 octobre 2010 par A.\_\_\_\_\_, ressortissante suisse née le 10 mars 1970, auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: OAIE),

la décision du 16 août 2011 (dossier AI, pce 123, faisant suite à un projet de décision du 24 mars 2011 [dossier AI, pce 94]); dans cet acte, l'administration rejette la requête de l'assurée, motifs pris que, malgré l'atteinte à la santé, l'accomplissement des travaux habituels est toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente,

le recours du 22 septembre 2011 contre la décision précitée (pce TAF 1); l'intéressée, représentée par Maître J.-M. Agier, reproche notamment à l'administration d'avoir procédé à une instruction incomplète du cas, dès lors qu'elle a appliqué la méthode spécifique pour les assurés travaillant dans le ménage sans avoir instruit plus avant la question de son statut; or, il aurait fallu tenir compte du fait qu'elle est divorcée depuis le mois de décembre 2009 et que la convention de divorce ne la met au bénéfice d'aucune contribution d'entretien de la part de son ex-conjoint, ce qui était par ailleurs connu de l'OAIE; sous suite de frais et dépens, elle conclut à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire et prise d'une nouvelle décision,

l'écrit du 25 novembre 2011 (dossier AI, pce 129), dans lequel l'OAIE retient que, selon les dernières informations fournies par l'assurée, il sied nouvellement de retenir que celle-ci, sans atteinte à la santé, aurait très probablement repris une activité lucrative à temps complet, ce qui justifie l'application de la méthode générale; pour cette raison, il demande à son service médical de se déterminer sur la capacité de travail de l'intéressée dans sa profession habituelle d'assistante médicale et dans des activités de substitution,

la prise de position du 5 décembre 2011 du service médical de l'OAIE (dossier AI, pce 130); se référant à des rapports antérieurs des 8 juillet 2011 [dossier AI, p. 122] et 17 mars 2011 [dossier AI, p. 93]) posant les diagnostics de sclérose en plaque avec poussées régressives, d'abus éthylique récidivant, d'épisode dépressif récidivant, de syndrome de fatigue chronique, de symptomatologie rachidienne et d'arthrose patellaire, le Dr B.\_\_\_\_\_, estime que, au vu de l'ensemble des pathologies observées, la recourante présente une incapacité de travail de 40% dans son

activité habituelle dès janvier 2010 et de 20% dans un travail de substitution, étant précisé que les travaux encore exigibles se limitent à des activités administratives accomplies sans stress,

la comparaison des revenus du 23 décembre 2011 (dossier AI, pce 132) faisant apparaître un taux d'invalidité de 43.36% sur la base d'une activité de substitution exercée à 80% et de la prise en compte supplémentaire d'une déduction du revenu d'invalidité de 5% pour prendre en considération les circonstances inhérentes au cas concret,

le préavis de l'autorité inférieure du 5 janvier 2012 (pce TAF 7) par lequel l'OAIE invite le Tribunal de céans à réformer la décision attaquée en ce sens qu'il est reconnu à la recourante le droit à un quart de rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2011,

la réplique de l'assurée du 1<sup>er</sup> février 2012 (pce TAF 9), dans laquelle cette dernière dit adhérer aux conclusions de l'OAIE; se référant à l'art. 50 al. 3 LPGA, elle propose au Tribunal administratif fédéral de prendre acte de la transaction intervenue entre les parties et de fixer encore les dépens et frais liés à la cause,

### **et considérant**

que, 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,

qu'en vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> 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. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA,

que l'acte attaqué a pour objet le droit de l'assurée à une rente d'invalidité respectivement le taux d'invalidité à retenir,

que, comme mentionné ci-dessus, l'autorité inférieure, dans son préavis du 5 janvier 2012 (pce TAF 7), a invité le Tribunal de céans à se rallier à

l'évaluation de son service médical du 5 décembre 2011 et, en conséquence, à réformer l'acte entrepris en ce sens qu'il est reconnu à l'assurée le droit à un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2011; ce faisant, elle s'est bornée à faire une proposition au Tribunal de céans; il ne s'agit pas d'une proposition de transaction judiciaire à l'intention de la recourante, étant précisé qu'un tel acte intervient en principe dans le cadre d'une audience de comparution personnelle des parties devant le Tribunal (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C\_542/2009 du 18 janvier 2010 et 9C\_671/2009 du 16 novembre 2009) ou par le biais de la signature d'une convention écrite ensuite adressée par les parties au Tribunal (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C\_43/2010 du 31 mai 2010 consid. 3.2 et 9C\_32/2010 du 28 avril 2010 consid. 2.2.); cela étant – et nonobstant le fait que la recourante se soit ralliée par la suite à la proposition de procédure de l'OAIE dans sa réplique du 1<sup>er</sup> février 2012 (pce TAF 9) – le Tribunal de céans ne saurait donc rayer l'affaire du rôle du simple fait que la proposition de l'OAIE a été acceptée par l'assurée (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_42/2010 du 31 mai 2010 consid. 3.2),

que, par ailleurs, le Tribunal administratif fédéral ne voit pas de raisons suffisamment pertinentes pour s'écarter de la proposition de solution du cas formulée par l'OAIE et acceptée par la recourante,

qu'en effet le service médical de l'OAIE a rendu une évaluation de la capacité de travail de l'assurée en se basant sur une documentation médicale très fournie comprenant en particulier les rapports de tous les spécialistes nécessaires pour juger valablement de l'état de santé de la recourante; dans ce contexte, il sied notamment de mettre en évidence les documents suivants:

- un rapport médical du 26 mai 2011 établi par le Dr C.\_\_\_\_\_, ophtalmologue (dossier AI, pce 113); il est indiqué que l'intéressée subit des troubles de la vue liés à une sclérose en plaque,
- un rapport médical du 27 mai 2011 (dossier AI, pce 117) signé par le Dr D.\_\_\_\_\_, psychiatre et psychothérapeute travaillant à la Clinique pour psychiatrie, psychothérapie et médecine psychosomatique E.\_\_\_\_\_; indiquant qu'il suit la patiente en traitement ambulatoire depuis mai 2006, ce praticien pose les diagnostics de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (CIM-10 F 33.1), de sclérose en plaque avec poussées régressives et d'usage nuisible de sédatifs; il est précisé que l'assurée souffre d'insomnie et qu'une certaine aggravation de la symptomatique dépressive est observée,

- un rapport médical du 1<sup>er</sup> juin 2011 (dossier AI, p. 118) rédigé par le Dr F.\_\_\_\_\_, neurologue; ce médecin retient les diagnostics de sclérose en plaque avec poussées régressives et de fatigue très prononcée liée au traitement (voire aussi rapport du 16 juillet 2010 [pce 6] de ce même médecin insistant sur ce dernier point),
- un rapport médical du 10 juin 2011 (dossier AI, pce 119) rédigé par le Dr G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine générale; il est fait part d'une sclérose en plaque évoluant par poussée régressive depuis 10 ans et accompagnée d'un syndrome de fatigue chronique, d'un syndrome lombaire dégénératif chronique, d'arthrose au genou, des deux côtés, entraînant des limitations fonctionnelles, d'un trouble de l'adaptation sur symptomatologie dépressive et d'abus d'alcool,
- différents rapports émanant de la Clinique pour psychiatrie, psychothérapie et médecine psychosomatique E.\_\_\_\_\_ faisant part d'hospitalisations de l'assurée du 5 juillet au 7 juillet 2005, du 28 au 30 juin 2006 et du 27 octobre au 9 novembre 2007 pour cause de troubles dépressifs et d'abus d'alcool (voire dossier AI, pces 67 [certificat du 20 juillet 2005], 106 [certificat du 12 février 2007], 22 [certificat du 26 novembre 2007]),

qu'au vu des nombreuses atteintes en cause, de la médication prescrite à l'assurée et du fait que le syndrome de fatigue chronique est étroitement lié au traitement de la sclérose en plaque, comme le souligne de façon convaincante le Dr F.\_\_\_\_\_, neurologue, dans son rapport du 16 juillet 2010 (pce 6), le Tribunal de céans ne voit pas de motifs suffisamment pertinents pour s'écarter de l'évaluation de la capacité de travail faite par le service médical de l'OAIE dans son rapport du 5 décembre 2011 (dossier AI, pce 130, retenant une capacité de travail de la recourante de 60% dans l'activité habituelle et de 80% dans une activité adaptée) qui n'est pas contestée par l'assurée et qui est de nature à emporter la conviction sous l'angle de la vraisemblance prépondérante,

que, comme l'a retenu à juste titre l'autorité inférieure (cf. acte du 25 novembre 2011 [dossier AI, pce 129]), il y a lieu de considérer que, sans atteinte à la santé, l'assurée aurait à nouveau travaillé à temps complet, dès lors qu'elle est divorcée depuis décembre 2009 et que, selon les actes au dossier, elle ne perçoit pas de contributions d'entretien de son mari (cf. convention de divorce du 4 décembre 2009 [dossier de la Caisse suisse de compensation {ci-après: dossier CSC}, p. 19]) et n'est pas au bénéfice de prestations de la part des institutions de sécurité sociale al-

lemandes (cf. acte des institutions de sécurité sociale allemandes du 7 novembre 2011 [dossier CSC, p. 10 s.]),

qu'en ce qui concerne la comparaison des revenus, il convient de relever ce qui suit: en tant qu'assistante médicale l'assurée aurait gagné en 2011, sans atteinte à la santé, Fr. 5'864.08 par mois (cf. dossier AI, pce 28 p. 2 n° 10b [questionnaire pour l'employeur du 14 février 2011] et pce 9 [extrait du compte individuel]) conformément à ce qu'à retenu l'autorité inférieure (cf. dossier AI, pce 132 [comparaison des revenus du 23 décembre 2011]); quant au revenu d'invalidé, même en se basant sur les données de l'enquête suisse sur la structure des salaires de 2010 (et non 2008 comme l'a fait l'autorité inférieure) et en se référant au salaire moyen d'une salariée accomplissant des activités simples et répétitives, toute profession confondue (ce qui est en l'espèce moins favorable à la recourante; cf. à ce sujet arrêts du Tribunal fédéral 9C\_380/2011 du 12 décembre 2011 consid. 3 s.; 9C\_444/2010 du 20 décembre 2010 consid. 2.3), il appert que l'assurée a également droit à un quart de rente d'invalidité; en effet, le salaire y relatif se monte à Fr. 4'225.- pour 40 h./sem.; en adaptant ce montant aux heures de travail moyen, toute profession confondue, de 41.5 h./sem. (données 2010 à défaut d'indications plus récentes) et à l'augmentation des salaires en 2011 de 1.1% (données 2010 à défaut d'indications plus récentes), le salaire d'invalidé se monte à Fr. 4'431.66; il convient ensuite — comme l'a retenu l'autorité inférieure sans qu'il n'y ait de motifs d'en remettre en cause l'appréciation — de procéder à une diminution du revenu d'invalidé de 5% pour tenir compte des circonstances inhérentes au cas concret, à savoir avant tout un éloignement du marché du travail pendant plus de 10 ans et des limitations fonctionnelles en relation avec l'atteinte à la santé (95% de Fr. 4'431.66 = Fr. 4'210.08) et d'effectuer encore une réduction de ce dernier montant de 20% pour prendre en considération le fait que l'assurée dispose d'une capacité de travail dans une activité adaptée de 80% (80% de Fr. 4'210.08 = Fr. 3'368.06); la comparaison du revenu de valide à celui d'invalidé fait apparaître un taux d'invalidité de 42.56% ( $[(5'864.08 - 3'368.06) \times 100] : 5'864.08$ ) ouvrant le droit à un quart de rente 6 mois après le dépôt de la demande, soit à partir du 1<sup>er</sup> avril 2011 (art. 29 al. 1 LAI),

qu'il sied donc de réformer la décision attaquée en ce sens que l'assurée est mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2011,

que, dans la mesure où le recours déposé par l'assurée a incité l'autorité inférieure à déposer de nouvelles conclusions auprès du Tribunal de ceans avec incidence sur l'issue de la cause, il y a lieu de considérer que

la recourante a obtenu entièrement gain de cause dans la présente affaire,

que, par conséquent, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA),

que la recourante a agi en étant représenté par un mandataire professionnel; il se justifie donc de lui allouer une indemnité globale de dépens de Fr. 2'000.- à la charge de l'autorité inférieure; ce montant est fixé en tenant compte de l'ensemble des circonstances du cas concret et de l'ampleur du travail requis (soit notamment en l'espèce: actes de la cause relativement volumineux avec un dossier de la CSC de 81 pages et un dossier de l'OAIE de 132 pièces; deux mémoires relativement brefs de l'assurée de 5 pages respectivement d'une page),

**le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est admis et la décision attaquée est reformée en ce sens que la recourante est mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2011.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**3.**

Il est alloué à la recourante une indemnité de dépens globale de Fr. 2'000.-.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (n° de réf.; annexe : double de la réplique de l'assurée du 1<sup>er</sup> février 2012)
- à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président du collège :

Le greffier :

Vito Valenti

Yannick Antoniazza-Hafner

**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 fédérale 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 (art. 42 LTF).

Expédition :