



Cour III
C-5564/2022

Arrêt du 31 août 2023

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),
Viktoria Helfenstein, Beat Weber, juges,
Mattia Bernardoni, greffier.

Parties

A. _____, (France)
représenté par Maître Yvan Henzer,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, rente temporaire
(décision du 26 octobre 2022).

Vu

la décision du 26 octobre 2022 de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE, l'autorité inférieure ou l'autorité précédente) reconnaissant le droit à une rente ordinaire entière d'invalidité en faveur de A. _____ (ci-après : le recourant, l'intéressé ou l'assuré), né le (...) 1972, pour la période du 1^{er} octobre 2021 au 30 juin 2022, ainsi qu'à deux rentes ordinaires d'invalidité pour enfant liées à la rente du père pour la même période (annexe 1 à TAF pce 1),

le recours de l'intéressé du 30 novembre 2022 interjeté par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le Tribunal de céans) contestant notamment l'amélioration de son état de santé à compter du 1^{er} juillet 2022 et le calcul de sa rente d'invalidité, basée – selon le recourant – sur des salaires erronés, et concluant, principalement, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité – sans interruption – à compter du 1^{er} octobre 2021, calculée conformément aux revenus réellement obtenus par le recourant et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle instruction (TAF pce 1),

la réponse de l'OAIE du 1^{er} mars 2023 concluant au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, et ce sur la base de la prise de position de l'Office de l'assurance-invalidité du canton B. _____ (ci-après : l'OAI-B. _____) du 14 février 2023 (TAF pce 6),

la réponse complémentaire de l'OAIE du 6 mars 2023 concernant en particulier les revenus pris en compte pour le calcul de la rente d'invalidité (TAF pce 9),

la réplique du 24 mars 2023 du recourant, dans laquelle ce dernier prend notamment acte des explications complémentaires fournies par l'autorité inférieure au sujet des revenus annuels déterminants, sans les contester (TAF pce 12),

la duplique de l'OAIE du 27 juin 2023 concluant à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'administration pour nouvelle instruction, et ce sur la base de l'avis de l'OAI-B. _____ du 13 juin 2023 et de la prise de position du Dr C. _____ (médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité [ci-après : le SMR ; ci-après : le Dr C. _____]) du 12 juin 2023 (TAF pce 17),

la triplique du recourant du 3 juillet 2023 manifestant son accord à ce que la décision litigieuse soit annulée au profit d'un complément d'instruction (TAF pce 19),

le courrier du recourant du 28 juillet 2023 (TAF pce 23), faisant suite à l'ordonnance du Tribunal du 27 juillet 2023 (TAF pce 22), confirmant vouloir maintenir son recours malgré le risque de reformatio in pejus,

et considérant

que le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2),

que, sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans connaît, 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), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE,

qu'il sied de relever que l'assuré ayant travaillé comme frontalier, c'est à bon droit que la demande a été traitée par l'OAI-B. _____ et la décision litigieuse notifiée par l'OAIE (cf. art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]),

que la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances-sociales (LPGA, RS 830.1 ; art. 3 let. d^{bis} PA),

que selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2),

que dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA),

que partant le recours, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 al. 1 LPGA et 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA ; TAF pce 4), est recevable,

que le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'autorité inférieure du 26 octobre 2022, allouant au recourant une rente entière d'invalidité du 1^{er} octobre 2021 au 30 juin 2022, assortie de deux rentes pour enfant, l'autorité inférieure ayant en particulier retenu une amélioration de l'état de santé de l'assuré dès le 3 [recte : 4] mars 2022, alors que ce dernier conteste notamment que son état de santé se soit amélioré,

que selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières du droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 ; 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1) ; dès lors, la présente cause doit être examinée à l'aune des dispositions en vigueur dans leur teneur jusqu'au 26 octobre 2022, date de la décision litigieuse, qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours,

que le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (en l'espèce, le 26 octobre 2022) ; les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 130 V 138 consid. 2.1 ; 121 V 362 consid. 1b) ; le Tribunal ne peut ainsi prendre en considération que les rapports médicaux établis antérieurement à la décision attaquée, à moins que ceux établis ultérieurement ne permettent de mieux comprendre l'état de santé et la capacité de travail de l'assuré jusqu'à la décision sujette à recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1, 121 V 362 consid. 1b) et qu'ils soient de nature à influencer l'appréciation du cas au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du TF 9C_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2),

que la cause doit être tranchée non seulement au regard du droit suisse, mais, compte tenu de la nationalité et du domicile de l'assuré (ressortissant français domicilié en France [Al pce 1]) – qui demande des prestations de l'assurance-invalidité suisse –, également 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 (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) ; ainsi le droit à une rente d'invalidité suisse reste toutefois à déterminer d'après les dispositions légales suisses, sans que les autorités suisses ne soient liées par les décisions

des autorités de la sécurité sociale étrangères (cf. art. 46 par. 3 du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 257 consid. 2.4 ; arrêt du TF I 376/05 du 5 août 2005 consid. 1),

qu'est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique (art. 6 1^{re} phrase LPGA),

qu'est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA),

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 (art. 8 al. 1 LPGA),

que si le taux d'invalidité du bénéficiaire de rente subit une modification d'au moins 5 %, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 al. 1 let. a LPGA),

que le fardeau de la preuve quant à l'amélioration de la capacité de travail incombe à l'office AI (arrêts du TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.2 ; 9C_315/2018 du 5 mars 2019 consid. 6.3.2.1, in : SVR 2019 IV n° 76 p. 243 ; 8C_481/2013 du 7 novembre 2013 consid. 3.1, non publié in : ATF 139 V 585, mais in : SVR 2014 UV n° 7 p. 21), étant précisé que les dispositions précitées sont applicables, par analogie, lorsqu'un office AI alloue, avec effet rétroactif, une rente d'invalidité temporaire ou échelonnée (ATF 145 V 209 consid. 5.3 ; 131 V 164 consid. 2.2 ; 125 V 413 consid. 2d et les références citées),

qu'en l'occurrence l'autorité inférieure a notamment retenu une incapacité de travail totale (100 %) à compter du 24 juin 2020 (date à laquelle le requérant a subi un accident de circulation routière) au 3 mars 2022 au plus tard (date de fin de la rééducation), date après laquelle l'OAIE retient une pleine capacité de travail dans toute activité professionnelle, sans limitation fonctionnelle particulière à respecter (annexe 1 à TAF pce 1),

qu'il ressort des pièces médicales présentes au dossier que l'assuré est notamment atteint d'un syndrome lymphoprolifératif chronique T-LGL, d'une hémopathie maligne chronique indolente (cf. rapports du Dr D._____ [hématologue ; ci-après : le Dr D._____] des 16 décembre 2021 et 21 juin 2022 [AI pce 46 p. 88 et pce 52 p. 129 s.]), de lombalgies chroniques, de céphalées (cf. rapport de la Dre E._____ [spécialiste en médecine physique et réadaptation ; ci-après : la Dre E._____] du 21 mars 2022 [AI pce 31]), d'une cervico-discarthrose, de troubles de l'attention et de la mémoire, d'une petite hernie ombilicale (cf. rapport du 3 janvier 2022 [AI pce 52 p. 118] de la Dre F._____ [médecin généraliste ; ci-après : la Dre F._____] et rapport du 20 avril 2021 [AI pce 52 p. 119] de la Dre G._____ [spécialiste en médecine physique et réadaptation ; ci-après : la Dre G._____]), d'une discopathie débutante en L4-L5 (cf. rapport d'IRM du rachis dorso-lombaire du 23 juin 2021 [AI pce 75 p. 661] du Dr H._____ [radiologue ; ci-après : le Dr H._____], d'un syndrome de l'intestin irritable (cf. rapport du 26 février 2021 [AI pce 74 p. 322] du Dr I._____ [gastro-entérologue et hépatologue ; ci-après : le Dr I._____]) et d'une instabilité au niveau C5-C6 (cf. rapport du 23 novembre 2020 du Dr J._____ [neurochirurgien ; ci-après : le Dr J._____ ; AI pce 74 p. 442]),

que, comme le souligne le médecin du SMR dans son avis du 12 juin 2023 (TAF pce 17), une scintigraphie osseuse du 27 février 2023 objective une discrète hyperfixation C5-C6 sur discopathie avec une petite lésion au niveau du canal rachidien en regard de C6 pouvant correspondre à un arrachement osseux, qui nécessite un avis chirurgical,

que la scintigraphie précitée est mentionnée dans le compte rendu du 6 mars 2023 du Dr K._____ (médecin généraliste et spécialiste en traumatologie et physiologie du sport ; ci-après : le Dr K._____) relatif à l'hospitalisation du 9 janvier au 10 février 2023, en raison de cervico-dorsalgies et lombalgies persistantes depuis l'accident de la voie publique en 2020 (cf. annexe 10 à TAF pce 12),

que, bien que postérieures à la décision litigieuse, les pièces médicales susmentionnées permettent de mieux comprendre l'état de santé et la capacité de travail de l'assuré jusqu'à la décision sujette à recours et sont de nature à influencer l'appréciation du cas au moment où la décision attaquée a été rendue, étant souligné que l'hospitalisation en 2023 était due à l'accident de 2020, lors duquel le recourant a subi un choc frontal à haute cinétique et a perdu connaissance (cf. notamment rapport d'urgences du 24 juin 2020 [AI pce 74 p. 599] et pce 52 p. 119),

que les séquelles de l'accident de 2020 mentionnées dans les rapports médicaux précités et prises en compte par l'autorité inférieure ne peuvent pas être pleinement appréhendées sur la base des pièces au dossier, étant souligné que, en l'état du dossier, il ne peut être retenu, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'état de santé du recourant s'est amélioré à compter du mois de mars 2022, l'assuré ayant en particulier dû être hospitalisé, après cette dernière date, pour l'événement traumatique de 2020 qui a motivé l'octroi de la rente d'invalidité, et la scintigraphie de février 2023 ayant objectivé une atteinte somatique qui doit être approfondie,

que, de surcroît, les diverses pathologies susmentionnées – affectant notamment l'intéressé au niveau neurologique, orthopédique et hématologique – se doivent d'être analysées dans une approche multidisciplinaire, pour en saisir les interactions et les répercussions sur la capacité de travail de l'assuré,

qu'ainsi les pièces au dossier ne permettent pas au Tribunal de céans de déterminer les limitations fonctionnelles, les capacités de travail et le taux d'invalidité du recourant et, par conséquent, de retenir que l'état de santé de ce dernier soit compatible avec l'exercice à 100 % de toute activité lucrative à compter du 4 mars 2022,

qu'au vu de ce qui précède, comme le propose d'ailleurs l'autorité inférieure, le recours doit être admis, la décision litigieuse annulée et la cause renvoyée à l'OAIE pour instruction complémentaire et nouvelle décision,

que l'autorité inférieure, après avoir complété le dossier en requérant en particulier auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la Suva ; qui a notamment pris en charge les séquelles de l'accident du 24 juin 2020 [cf. Al pce 74 p. 483 s.]) l'intégralité de son dossier, procèdera à la mise en œuvre d'une expertise médicale polydisciplinaire en médecine interne générale, en neurologie, en neuropsychologie, en orthopédie, en rhumatologie et en hématologie, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (ATF 139 V 349 consid. 3.3),

que la jurisprudence autorise expressément un renvoi quand il est motivé par la nécessité de clarifier une situation médicale ayant fait l'objet d'investigations insuffisantes (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4),

que, vu l'issue de la procédure, il n'est pas perçu de frais de procédure ni de la part du recourant (cf. art. 63 al. 1 et 3 PA) ni de la part de l'OAIE (cf.

art. 63 al. 2 PA) ; l'avance de frais versée par le recourant à hauteur de Fr. 800.- lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt,

qu'ayant obtenu gain de cause, il se justifie d'allouer au recourant une indemnité de dépens, fixée à Fr. 2'800.-, eu égard notamment à la relative complexité de l'affaire (cf. 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 Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis en ce sens que la décision de l'autorité inférieure du 26 octobre 2022 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 de procédure. L'avance sur les frais présumés de procédure de Fr. 800.- sera remboursée au recourant avec l'entrée en force du présent arrêt.

3.

Une indemnité de dépens de Fr. 2'800.- est allouée au recourant et mise à la charge de l'autorité inférieure.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et à l'Office fédéral des assurances sociales.

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Mattia Bernardoni

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 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 (art. 42 LTF).

Expédition :