



---

Cour III  
C-5584/2012

## Arrêt du 26 février 2013

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,  
Isabelle Pittet, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, Portugal,  
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 7 août 2012).

**Vu**

la demande de prestations de l'assurance-invalidité (OAIE pce 1) déposée en date du 17 décembre 2010 par A.\_\_\_\_\_, ressortissant portugais, né le [...], auprès du Centre national de pensions (CNP) au Portugal, lequel centre a transmis la requête à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE),

la décision du 7 août 2012 (OAIE pces 34, 36), confirmant le projet de décision du 20 avril 2012 (OAIE pce 29), par laquelle l'OAIE a constaté qu'il existait une atteinte à la santé causant une incapacité de travail et de gain de 70% à partir du 30 novembre 1993 et a dès lors reconnu à A.\_\_\_\_\_ le droit à une rente entière d'invalidité dès le 30 novembre 1994, celle-ci ne pouvant toutefois être versée qu'à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011, dans la mesure où la demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité a été introduite le 17 décembre 2010,

le recours du 23 octobre 2012 formé contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral, dans lequel A.\_\_\_\_\_ "demande une explication au sujet de la rente entière" à laquelle il déclare avoir droit depuis le 30 novembre 1994 et qu'il n'a jamais reçue (TAF pce 1),

la réponse de l'autorité inférieure du 4 décembre 2012 (TAF pce 3) qui confirme que l'octroi d'une rente entière d'invalidité aurait pu débiter au 1<sup>er</sup> novembre 1994, soit une année après l'incapacité de travail, mais que la demande de prestations ayant été déposée le 17 décembre 2010, le droit à la rente du recourant n'a alors pris naissance que le 1<sup>er</sup> juin 2011, soit six mois après la date du dépôt de la demande; sur cette base, l'OAIE propose le rejet du recours,

la décision incidente du 13 décembre 2012 du Tribunal administratif fédéral, impartissant au recourant un délai de 30 jours dès réception de ladite décision incidente (reçue le 18 décembre 2012, selon l'avis de réception postal) pour déposer une réplique et pour payer l'avance sur les frais de procédure présumés, fixée à Fr. 400.-, montant que le recourant a versé le 24 décembre 2012, soit dans le délai imparti (TAF pces 4 à 6),

le rapport médical du 12 février 2013 adressé au Tribunal administratif fédéral par le recourant, par envoi du 13 février 2013 (TAF pce 7),

l'ordonnance du Tribunal du 20 février 2013 (TAF pce 8) portant à la connaissance de l'autorité inférieure l'envoi précité,

**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 administratif fédéral, 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 prises par l'OAIE,

qu'en vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), 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 et que, conformément à 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 art. 28 à 70 LAI), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA,

que même après l'entrée en vigueur 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), le droit à des prestations de l'assurance-invalidité se détermine selon le droit suisse (voir en particulier ATF 130 V 253 consid. 2.4 et arrêt du Tribunal fédéral 9C\_54/2012 du 2 avril 2012),

que le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, le juge n'ayant pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse, en l'occurrence le 7 août 2012 (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références),

qu'il s'ensuit que le droit à une rente de l'assurance-invalidité et en particulier la naissance de ce droit doivent être examinés en l'espèce au regard de la LAI et de son ordonnance d'exécution dans leur teneur en vigueur jusqu'à la date de la décision litigieuse, soit, après le 1<sup>er</sup> janvier 2008, en fonction des modifications légales consécutives à la 5<sup>e</sup> révision de la LAI et, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, selon les dispositions de la 6<sup>e</sup> révision (premier volet), qui, sauf indication contraire, sont citées ci-après,

que selon l'art. 28 al. 1 let. b et c LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité lorsqu'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40%

en moyenne durant une année sans interruption notable et que, au terme de cette année, il est invalide à 40% au moins; il 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),

qu'il ressort des pièces au dossier (voir prise de position médicale du 13 avril 2012 [OAIE pce 28]), ainsi que le relève l'autorité inférieure, que le recourant, souffrant d'une schizophrénie paranoïde chronique, a présenté une incapacité de travail de 70% dans toute activité dès le 30 novembre 1993, de sorte que, conformément à la disposition légale précitée, il a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> novembre 1994, date à laquelle il était toujours invalide à 70%, ce que l'intéressé ne conteste d'ailleurs pas puisqu'il demande à percevoir sa rente dès le 30 novembre 1994,

que toutefois, selon la réglementation particulière prévue à l'art. 29 al. 1 LAI, la rente auquel un assuré a droit peut être versée au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA,

que selon cette dernière disposition, en relation avec l'art. 65 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), celui qui prétend à des prestations de l'assurance-invalidité doit s'annoncer dans la forme prescrite auprès de l'assureur, soit par le dépôt d'une demande présentée sur formule officielle, cette exigence étant l'expression du devoir de collaborer des assurés,

qu'en l'espèce, selon le formulaire de présentation de la demande de prestations de l'assurance-invalidité E 204 (OAIE pce 1 p. 7), le recourant a déposé sa demande le 17 décembre 2010, de sorte que le versement de sa rente d'invalidité ne pouvait avoir lieu qu'en juin 2011, soit après écoulement, le 17 juin 2011, de la période de six mois prévue à l'art. 29 al. 1 LAI,

que la rente étant par ailleurs versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (art. 29 al. 3 LAI) ou, autrement dit, au cours duquel la période de six mois est échue, c'est à juste titre que l'OAIE a décidé du paiement de la rente entière d'invalidité au recourant à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011,

que compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer la décision litigieuse et de rejeter le recours,

que ce dernier étant manifestement infondé, il convient de statuer sur le présent litige dans une procédure simplifiée à juge unique (art. 85<sup>bis</sup> al. 3 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10], en relation avec l'art. 69 al. 2 LAI),

qu'en vertu de l'art. 63 al. 1 PA, les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe, mais qu'ils peuvent toutefois être remis totalement ou partiellement, lorsque pour des motifs ayant trait au litige ou à la partie en cause, il ne paraît pas équitable de les mettre à la charge de celle-ci (art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]),

que l'avance de frais de Fr. 400.- versée par le recourant lui sera donc remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral,

qu'il n'est pas alloué de dépens (art. 64 PA en relation avec les art. 7 ss FITAF),

### **le Tribunal administratif fédéral prononce :**

#### **1.**

Le recours est rejeté et la décision du 7 août 2012 est confirmée.

#### **2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de Fr. 400.- versée par le recourant lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

#### **3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

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

La juge unique :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Isabelle Pittet

**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 :