



Cour III
C-6112/2012

Arrêt du 19 septembre 2013

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Stefan Mesmer, Francesco Parrino, juges,
Audrey Bieler, greffière.

Parties

A._____, Espagne
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 15 octobre 2012).

Vu

la demande de prestations d'invalidité déposée le 13 janvier 2012 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'OAIE) par A._____, ressortissant espagnol né le [...] 1960, lequel invoque ne plus pouvoir exercer son activité de maçon/coffreur ou toute autre activité professionnelle depuis le 30 septembre 2007 en raison de son état de santé; au bénéfice d'une rente d'invalidité en Espagne depuis le 21 janvier 2012, il ressort des pièces au dossier qu'il a cotisé à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse de août 1983 à juin 1998 (pces 2, 3, 12 et 14),

plusieurs rapports médicaux de médecins espagnols, indiquant que l'assuré souffre de surdité depuis 15 ans, de diabète de type II insulino-dépendant avec rétinopathie depuis le 6 octobre 2007, d'un décollement de la rétine gauche entraînant des troubles visuels, d'obésité de stade 1, de dyslipidémie, de coxalgie gauche, de claudication intermittente et de douleurs thoraciques atypiques; depuis novembre 2007, l'assuré souffre également de lombosciatalgies gauches sur une hernie discale en L5-S1 foraminale gauche avec compromission radiculaire en L5 opérée le 5 février 2010 par flavectomie et discectomie (pces 17 à 31),

les conclusions du formulaire E 213 du 25 janvier 2012 prises par le Dr B._____, tendant à reconnaître que l'assuré ne peut plus effectuer son activité habituelle en raison des diagnostics évoqués, mais qu'il peut exercer des activités légères de supervision et de contrôle ne nécessitant pas la force physique et tenant compte de ses capacités visuelles et auditives diminuées (pce 5),

la prise de position du 19 juin 2012 de la Dresse C._____, médecin de l'OAIE, dont il ressort que A._____ ne peut plus exercer son activité habituelle depuis le 6 octobre 2007 en raison de ses troubles dorsaux, mais que, par contre, il peut exercer des activités adaptées respectant ses limitations fonctionnelles depuis cette date, compte tenu d'une diminution de rendement de 20% en raison de sa vision quasi monoculaire et de sa surdité; une incapacité totale de travail de l'assuré pour la période allant du 4 février 2010 au 31 juillet 2010 est également admise par la praticienne en raison de l'opération de son hernie discale (pce 33),

la décision du 15 octobre 2012 de l'OAIE (pce 41), confirmant le projet de décision du 25 juillet 2012 (pce 35), par laquelle l'autorité inférieure

octroie à l'assuré un quart de rente d'invalidité d'un montant mensuel de Fr. 239.-- depuis le 1^{er} juillet 2012 - soit six mois après le dépôt de sa demande de rente d'invalidité - sur la base d'une perte de gain de 44% reconnue depuis le 1^{er} août 2010 (cf. également l'évaluation de l'invalidité effectuée selon la méthode générale par l'OAIE le 24 juillet 2012; pce 34); l'autorité inférieure précise que pour les périodes ultérieures le droit à un quart de rente d'invalidité depuis le 6 octobre 2008 et à une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} mai 2010 est également reconnu au recourant (cf. la motivation de la décision établie le 24 septembre 2012 et annexée à la décision entreprise; pce 37),

le recours du 20 novembre 2012 interjeté par A. _____ à l'encontre de cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après: le TAF ou le Tribunal), par lequel il conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité; il verse en cause un rapport médical du 12 novembre 2012 établi par le Dr D. _____, médecin généraliste, faisant état d'une incapacité totale de travail en raison de ses diverses atteintes à la santé et notamment en raison d'un déficit visuel important ou sévère touchant les deux yeux et d'un syndrome d'anxiété généralisée, ainsi que des résultats de contrôle auditifs et visuels du même jour (TAF pce 1),

la réponse du 19 mars 2013 de l'autorité inférieure, concluant à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée, ainsi qu'au renvoi de la cause auprès de ses services, afin de compléter l'instruction au sens de la proposition de son service médical du 28 février 2013, lequel, au vu des pièces médicales versées en procédure de recours, admet la nécessité de recueillir des informations ophtalmologiques détaillées et de clarifier la capacité de travail résiduelle du recourant (TAF pce 5),

l'ordonnance du 25 mars 2013 du Tribunal transmettant un double de la réponse de l'OAIE et de ses annexes au recourant et invitant celui-ci à se prononcer sur le renvoi de la cause envisagé ou à retirer son recours (TAF pce 6),

les observations du recourant du 15 avril 2013, dont il ressort que celui-ci ne s'oppose pas au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction et qu'il maintient son recours (TAF pce 7),

l'ordonnance du 19 avril 2013 du Tribunal, transmettant pour information à l'OAIE les observations du recourant, ainsi qu'un rapport

ophtalmologique du 5 avril 2013 versé par l'intéressé indiquant une acuité visuelle à droite de 0.9 et à gauche de 0.4 (TAF pce 9),

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 TAF, 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,

que selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le TAF est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement,

qu'en vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où est applicable la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1),

qu'à cet égard, aux termes de l'art. 2 LPGA en relation avec l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} et art. 28 à 70 LAI), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA,

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

que le recours, dans la mesure où il a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et art. 52 PA), est recevable,

qu'en vertu des art. 43 LPGA et 69 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'autorité inférieure doit examiner les demandes de prestations d'invalidité, prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueillir les renseignements et les pièces dont il a besoin, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté,

que la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents est un motif de recours (art. 49 let. b PA),

qu'il ressort de la dernière prise de position du 28 février 2013 du service médical de l'OAIE que, au vu des pièces médicales versées en procédure de recours, un complément d'instruction est nécessaire pour évaluer la capacité résiduelle de travail de l'assuré, à savoir qu'il doit être requis un rapport ophtalmologique détaillé avec reprise de l'historique et des traitements, avec indication de la vision non corrigée et corrigée de l'assuré, ainsi que de son champ visuel; selon la praticienne le départ de l'atteinte et son évolution devront également être mentionnés (TAF pce 5),

que, dans sa réponse du 19 mars 2013, l'autorité inférieure a dès lors proposé l'admission partielle du recours, l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de la cause à l'administration pour instruction complémentaire selon la prise de position de son service médical (TAF pce 5),

que, faisant suite à l'ordonnance du 25 mars 2013 du Tribunal attirant l'attention du recourant sur le risque de réformation in pejus en cas de renvoi de la cause à l'autorité inférieure, celui-ci, dans ses observations du 15 avril 2013, ne s'oppose pas au renvoi de la cause pour complément d'instruction et maintient son recours (TAF pces 6 et 7); le rapport ophtalmologique du 5 avril 2013 ayant été transmis à l'OAIE pour information par ordonnance du 19 avril 2013 (TAF pce 9),

qu'à la lecture des pièces versées au dossier et notamment au vu du rapport médical détaillé du 12 novembre 2012 du Dr D._____, le Tribunal ne voit pas de motifs de s'écarter de la proposition de l'OAIE, attendu que l'art. 61 al. 1 PA l'autorise, bien qu'exceptionnellement, à renvoyer l'affaire à l'autorité inférieure avec des instructions impératives (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4), le Tribunal ayant par ailleurs donné l'occasion à l'assuré de retirer son recours et de se prononcer sur le renvoi de la cause à l'autorité inférieure (ATF 137 V 314, consid. 3.2.4),

que, dans ces circonstances, le recours du 20 novembre 2012 doit être partiellement admis, en ce sens que la décision entreprise est annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour complément d'instruction. L'OAIE prendra une nouvelle décision après avoir obtenu des informations détaillées auprès des médecins ophtalmologues traitants de l'assuré s'agissant de la gravité et de l'étendue de la diminution de sa vision et de son influence sur sa capacité de travail, ainsi qu'après avoir ordonné tout autre examen nécessaire à la clarification de l'état de santé physique et psychique du recourant et à l'appréciation de sa capacité de

travail dans son activité habituelle et dans des activités de substitution, considérant notamment qu'il est nouvellement fait mention d'un syndrome d'anxiété généralisée par le Dr D. _____ dans son rapport du 12 novembre 2012,

que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, lorsque la cause est renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision, la partie qui a formé recours est réputée avoir obtenu gain de cause (ATF 132 V 215 consid. 6.2),

qu'il n'y a dès lors pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA),

que, l'assuré n'étant pas représenté et n'ayant pas fait valoir de frais particuliers de défense, il n'est pas 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]; cf. également ATF 132 V 215 consid. 6.2),

(Le dispositif se trouve à la page suivante)

le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis et la décision entreprise annulée. La cause est renvoyée à l'autorité inférieure pour complément d'instruction au sens des considérants et pour nouvelle décision.

2.

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

3.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé + AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. __.__.__.__ ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Audrey Bieler

Indication des voies de droit:

Pour autant que les conditions des articles 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) 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. 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: