



Cour III
C-6228/2007/pii

{T 0/2}

Arrêt du 13 août 2008

Composition

Madeleine Hirsig (présidente du collège),
Francesco Parrino, Franziska Schneider, juges,
Isabelle Pittet, greffière.

Parties

M._____, Portugal,
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

Prestations de l'assurance-invalidité.

Vu

la demande de prestations déposée le 22 novembre 2002 auprès de l'assurance-invalidité suisse par M._____, ressortissante portugaise, en raison d'un cancer du sein diagnostiqué en mai 2002, l'ayant forcée à cesser son activité d'exploitante d'un magasin à la fin du mois d'avril 2002,

la décision du 15 août 2007 par laquelle l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) a rejeté la demande de prestations de M._____, au motif qu'elle ne présenterait pas d'incapacité permanente de gain, ni d'incapacité de travail moyenne suffisante pendant une année, l'exercice d'une activité lucrative étant toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente,

le recours du 17 septembre 2007 formé contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral, dans lequel M._____, représentée par Me B._____, fait valoir qu'elle souffre d'une atteinte à la santé invalidante l'empêchant d'exercer toute activité économique et conclut à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et à l'octroi d'une rente à raison de 80%; elle informe en outre le Tribunal qu'elle déposera un mémoire complémentaire une fois que le dossier de l'OAIE lui aura été remis pour examen,

l'écriture complémentaire du 24 septembre 2007, dans laquelle la recourante relève notamment qu'aucun rapport détaillé relatif à sa capacité de travail, si ce n'est son incapacité à effectuer les tâches ménagères, ne figure au dossier et que l'OAIE, qui aurait dû ordonner une expertise tenant compte des aspects psychiques de la maladie, a constaté de manière incomplète les faits pertinents, de sorte qu'il convient de conclure à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et à l'octroi d'une rente dès le 1^{er} mai 2002, après qu'une expertise visant à déterminer avec précision l'incidence des troubles de la recourante sur sa capacité de travail aura été mise en oeuvre,

la prise de position du service médical de l'OAIE du 18 janvier 2008, qui s'écarte de son avis précédent et considère, compte tenu de la dernière activité d'exploitante d'un commerce exercée par la recourante, que l'incapacité de travail était de 80% durant toute la

durée du traitement du cancer du sein, soit de mai 2002 (mastectomie) au 31 décembre 2004 (fin de la chimiothérapie en septembre 2004, puis trois mois de convalescence), puis de 20% seulement, les différents rapports médicaux versés au dossier indiquant que la recourante serait actuellement toujours en rémission, sans séquelle limitante, ni co-morbidité,

la réponse du 22 janvier 2008 dans laquelle l'autorité inférieure, suivant l'avis de son service médical, propose l'admission partielle du recours et l'annulation de la décision attaquée, ainsi que le renvoi de la cause à son Office afin qu'il rende une nouvelle décision octroyant à M. _____ une rente entière d'invalidité limitée du 1^{er} mai 2003, soit à partir du moment où l'assurée, dont les atteintes à la santé seraient d'un caractère labile, a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% durant au moins une année, jusqu'au 31 mars 2005, soit trois mois après la constatation de l'amélioration de l'état de santé de la recourante,

le courrier du 25 janvier 2008 qui informe le Tribunal administratif fédéral que Me B. _____ ne défend plus les intérêts de la recourante, celle-ci ayant mandaté Me L. _____,

la réplique du 31 mars 2008, dans laquelle la recourante prend acte de l'admission partielle du recours et, pour le surplus, conclut principalement à l'admission du recours, à l'annulation de la décision litigieuse et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité; et subsidiairement, à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée, au renvoi du dossier à l'autorité inférieure pour complément d'instruction et à la mise en oeuvre d'une expertise; elle produit de nouveaux documents médicaux et fait valoir en particulier que la décision litigieuse, peu claire, violerait gravement son droit d'être entendue, qu'en outre l'instruction menée par l'OAIE serait déficiente et qu'une expertise aurait dû être aménagée afin d'établir sa réelle incapacité de travail, et qu'enfin elle souffrirait encore aujourd'hui des séquelles physiques et psychiques de sa maladie dont elle ne serait toujours pas guérie,

la prise de position du service médical de l'OAIE du 24 avril 2008, qui estime que les documents médicaux produits en procédure de recours ne lui permettent pas de savoir s'il existe des critères justifiant une modification de sa prise de position antérieure et qu'il est donc indispensable d'obtenir un rapport oncologique auprès du spécialiste

ou du centre universitaire qui suit la recourante pour connaître l'évolution de son état de santé depuis la fin des traitements, ainsi qu'un rapport psychiatrique établissant le diagnostic précis, la gravité de l'affection, le traitement et la fréquence du suivi psychothérapeutique,

la duplique du 30 avril 2008 dans laquelle l'autorité inférieure, se fondant sur la prise de position de son service médical, propose l'admission partielle du recours, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause à son Office afin qu'il procède au complément d'instruction requis,

le courrier du 11 juin 2008 par lequel la recourante déclare que ses conclusions subsidiaires ayant entièrement trouvé grâce aux yeux de l'autorité inférieure, elle ne saurait s'opposer à l'admission du recours sur cette base, que dès lors, elle devra être mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité limitée du 1^{er} mai 2003 au 31 mars 2005, et que pour les périodes temporelles non couvertes, une instruction complémentaire devra être menée, durant laquelle elle souhaite être entendue par des spécialistes suisses,

les décomptes joints au courrier du 11 juin 2008, relatifs aux frais d'intervention des deux mandataires successifs de la recourante, laquelle requiert que les frais de procédure et une indemnité à titre de dépens couvrant les activités de ses mandataires soient mis à la charge de l'autorité inférieure,

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,

que selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral 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), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et ayant entraîné la modification de nombreux textes légaux dans le domaine de l'assurance-invalidité,

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 la recourante est particulièrement touchée par la décision attaquée et 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 de l'art. 43 LPGA et de l'art. 69 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'OAIE 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'en cours de procédure, le service médical de l'OAIE a estimé dans un premier temps que les affections subies par la recourante l'auraient empêchée d'exercer toute activité à hauteur de 80% dès le mois de mai 2002 jusqu'au 31 décembre 2004, c'est-à-dire durant le traitement médical, suivi d'une période de convalescence de trois mois,

que l'autorité inférieure a suivi l'avis de son service médical et a elle-même conclu à l'admission partielle du recours, à l'annulation de la décision attaquée, ainsi qu'au renvoi de la cause à son Office afin qu'il rende une nouvelle décision octroyant à la recourante une rente entière d'invalidité limitée du 1^{er} mai 2003, soit à partir du moment où

l'assurée a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% durant au moins une année en application de l'art. 29 al. 1 let. b LAI, jusqu'au 31 mars 2005, soit trois mois après la constatation de l'amélioration de l'état de santé de la recourante, conformément à l'art. 88a al. 1 RAI,

que dans un second temps, le service médical de l'OAIE a estimé que pour connaître l'évolution de l'état de santé de la recourante depuis la fin des traitements médicaux, un nouveau rapport oncologique, ainsi qu'un rapport psychiatrique étaient indispensables,

que l'autorité intimée a elle-même conclu à l'admission partielle du recours, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à son Office afin qu'il procède au complément d'instruction requis par son service médical,

que la recourante a pris acte des propositions successives de l'autorité inférieure, qui correspondent par ailleurs aux conclusions du mémoire complémentaire au recours,

que le Tribunal de céans ne voit pas de motif de s'écarter de la proposition de l'OAIE, attendu que les faits pertinents n'ont pas été constatés de manière complète et que l'art. 61 al. 1 PA l'autorise, bien qu'exceptionnellement, à renvoyer l'affaire à l'autorité inférieure avec des instructions impératives,

que dans ces circonstances, la décision contestée ne peut être maintenue et le recours du 17 septembre 2007 doit être admis,

que la décision du 15 août 2007 doit par conséquent être annulée,

que le droit de la recourante à recevoir une rente entière d'invalidité est reconnu pour la période du 1^{er} mai 2003 au 31 mars 2005, le dossier étant renvoyé à l'OAIE afin qu'il calcule le montant des prestations dues à la recourante et lui verse les prestations arriérées,

que pour la période suivant le 31 mars 2005, la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle en complète l'instruction par toutes les mesures propres à clarifier l'état de santé de la recourante, en obtenant notamment un rapport oncologique et un rapport psychiatrique auprès des spécialistes ou du centre universitaire qui suivent la recourante, ainsi que le recommande la prise de position du service médical de l'OAIE du 24 avril 2008,

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

que la partie qui obtient gain de cause a droit à une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés occasionnés par le litige (art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]),

qu'il se justifie en l'espèce d'allouer des dépens à la recourante qui a mandaté deux avocats successivement pour la défense de ses intérêts,

que les parties qui ont droit aux dépens doivent faire parvenir au Tribunal, avant le prononcé, un décompte détaillé de leurs prestations, sur la base duquel le Tribunal fixera les dépens (art. 14 al. 1 et 2 FITAF),

que les dépens comprennent les frais de représentation, en particulier les honoraires d'avocat et le remboursement des débours (frais de photocopie de documents, frais de déplacement et de repas, frais de port et de téléphone, etc), et les éventuels autres frais nécessaires de la partie (art. 8 et art. 9 al. 1 let. a et b FITAF),

que Me B._____, mandatée en premier lieu, a transmis au Tribunal une copie de facture, datée du 28 décembre 2007, qui comporte une liste des opérations effectuées pour la défense de la recourante et indique un montant total, hors TVA, de Fr. 2'620.-, soit Fr. 2'520.- d'honoraires (10 heures et demie à Fr. 240.- l'heure) et Fr. 100.- de débours et vacations,

que Me L._____, mandaté en second lieu, a remis au Tribunal un décompte détaillé daté du 11 juin 2008, où figure un montant total de Fr. 5'241.40 hors TVA, soit Fr. 3'870.40 d'honoraires extrajudiciaires (étude du dossier, conférences et conférences téléphoniques, correspondances, vacations et divers; 15 heures), Fr. 1'040.- d'honoraires judiciaires (4 heures à Fr. 260.- l'heure) et Fr. 331.- de débours,

que les honoraires d'avocat pour lesquels une indemnité est allouée sont calculés en fonction du temps nécessaire à la défense de la

partie représentée, le tarif horaire pris en compte pour un avocat étant de Fr. 200.- au moins et de Fr. 400.- au plus (art. 10 FITAF),

que la jurisprudence précise que les honoraires d'avocat sont, en règle ordinaire, fixés en fonction de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le mandataire a dû y consacrer (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 30/03 du 22 mai 2003),

que le travail de Me B._____ a consisté en la rédaction d'un recours de trois pages sans bordereau, se limitant à exposer de façon sommaire les arguments ensuite développés dans un complément au recours de trois pages également, sans bordereau,

que le travail de Me L._____ a, quant à lui, consisté avant tout en la rédaction d'une réplique de neuf pages, accompagnée d'un bordereau de pièces et reprenant pour l'essentiel les arguments figurant dans le complément au recours,

qu'il s'agit en l'espèce d'une procédure simple, le litige portant principalement sur l'appréciation de rapports médicaux et l'établissement de faits pertinents,

que ni l'état de faits, ni les questions juridiques qui se sont posées ne sont d'une grande complexité,

qu'en outre, le dossier de l'autorité inférieure concernant la recourante, constitué de cinquante-deux pièces, est de taille relativement modeste,

que par ailleurs, le procès en matière d'assurances sociales est gouverné par la maxime inquisitoire, ce qui, dans de nombreux cas, est de nature à faciliter la tâche de l'avocat (ATF 119 V 48 consid. 4a),

qu'enfin, lors d'un procès en matière d'assurances sociales devant une autorité judiciaire, l'indemnité allouée aux parties représentées par un avocat doit se monter en moyenne à Fr. 2'500.-, frais et taxe sur la valeur ajoutée compris (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 30/03 du 22 mai 2003),

qu'au vu de ce qui précède, le Tribunal juge que le temps de travail revendiqué par chacun des mandataires est excessif et que la défense

de la partie recourante n'exigeait pas plus de 8 heures de travail, à un tarif horaire moyen de Fr. 250.-,

que s'agissant des débours et autres frais, les mandataires successifs de la recourante font valoir un montant total de Fr. 431.-, comprenant notamment une somme de Fr. 120.- pour des photocopies effectuées par Me L._____, sans que le nombre de ces photocopies soit précisé, Me B._____ facturant quant à elle, sous une rubrique peu détaillée « vacations, photocopies et déboursés », un montant global de Fr. 100.-,

qu'au regard de l'art. 11 al. 2 FITAF, disposant que les photocopies peuvent être facturées au prix de 50 centimes par page, et du dossier de l'autorité inférieure, composé de 52 pages, il appert que le montant des frais réclamés pour ces photocopies est élevé et qu'il convient de le réduire, de sorte que le Tribunal fixe à Fr. 350.- le montant total des débours remboursés à la partie recourante,

qu'il convient d'ajouter encore qu'en l'espèce, la taxe sur la valeur ajoutée n'est pas due (art. 5 let. b de la loi fédérale du 2 septembre 1999 régissant la taxe sur la valeur ajoutée [LTVA, RS 641.20] en relation avec l'art. 14 al. 3 let. c LTVA et art. 9 al. 1 let. c FITAF),

qu'il apparaît dès lors équitable d'allouer à la partie recourante une indemnité à titre de dépens à hauteur de Fr. 2'350.-, à charge de l'OAIE,

le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis et la décision du 15 août 2007 est annulée.

2.

Le droit de la recourante à recevoir une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er} mai 2003 au 31 mars 2005 est reconnu; le dossier est renvoyé pour nouvelle décision à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger afin qu'il calcule le montant des prestations dues à la recourante et lui verse les prestations arriérées.

3.

Pour la période suivant le 31 mars 2005, la cause est renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger afin qu'il rende une nouvelle décision après avoir complété l'instruction par toutes les mesures propres à clarifier l'état de santé de la recourante, en obtenant notamment un rapport oncologique et un rapport psychiatrique auprès des spécialistes ou du centre universitaire qui suivent la recourante, ainsi que le recommande la prise de position du service médical de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger du 24 avril 2008.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Une indemnité de dépens de Fr. 2'350.- est allouée à la partie recourante à charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger.

6.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure
- à l'Office fédéral des assurances sociales

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

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig

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 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 :