

# **BVGer C-3455/2017 vom 21. September 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-09-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-3455\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3455_2017)

FR: TAF C-3455/2017 du 21 septembre 2020

IT: TAF C-3455/2017 del 21 settembre 2020

## **Regeste**

Révision de la rente

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. dbis PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

### **E. 1.2**

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). Aussi est-il compétent pour connaître des recours contre les décisions des 10 mai et 3 novembre 2017 (art. 31, 32 et 33 let. d LTAF ; art. 69 al. 1 let. b LAI [RS 831.20]). Dans la mesure où la recourante est directement touchée par ces décisions et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elles soient annulées ou modifiées, elle a qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Pour le surplus, déposés en temps utile, dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA) et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 64 al. 3 PA), les recours sont recevables.

### **E. 2**

Procédant à l'examen de la régularité formelle de l'acte attaqué, le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision. Ainsi, si elle se limite en principe aux griefs soulevés, l'autorité de recours reste libre d'examiner les questions de droit non invoquées lorsque les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 140 V 22 consid. 4 ; 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; Moser/Beusch/Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2e éd. 2013, p. 25 n. 1.55).

### **E. 2.1**

En l'occurrence, il ressort du dossier que la décision du 10 mai 2017 n'a pas été rendue suite à un préavis comme le requiert pourtant les art. 57a LAI et 73ter RAI. Cela n'apparaît toutefois pas décisif. En effet, la procédure aménagée par cette dernière disposition vise à instaurer un dialogue direct avec l'assuré afin de garantir que les faits soient établis correctement et, le cas échéant, d'expliquer les motifs pour lesquels l'office AI prévoit de rendre une décision négative ou différente des conclusions de l'assuré, et ce faisant

d'augmenter l'acceptation des décisions auprès des personnes assurées. Elle s'insère en d'autres termes dans la mise en oeuvre des droits d'être entendu de l'administré (ATF 134 V 97 consid. 2.7). Cela étant, lorsque comme ici, la discussion porte sur la suppression d'une rente d'invalidité en raison du défaut de collaboration d'un assuré, il est admis que la procédure de mise en demeure au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA rend celle de préavis superflue dans la mesure où elle poursuit un but similaire et assure ainsi une garantie suffisante des droits d'être entendu (TAF C-2213/2014 du 15 août 2016 consid. 3.1.4 ; cf. également : TAF C-2213/2014 du 24 février 2015 consid. 5.3.1).

## **E. 2.2**

Aussi, il n'est en l'espèce ni contesté, ni contestable que suite à la mise en demeure des 16 février 2017 et 27 mars 2017, l'assurée a eu l'occasion de s'exprimer et de faire part de ses observations avant que la décision attaquée ne soit rendue. Le défaut de préavis n'a partant pas lieu d'être sanctionné et il convient d'entrer en matière sur le bienfondé matériel des décisions des 10 mai et 3 novembre 2017.

## **E. 3**

Le litige porte sur le point de savoir si l'autorité inférieure était fondée à supprimer rétroactivement au 1er janvier 2013 la rente d'invalidité de l'assurée et à la condamner à rembourser un montant de Fr. 11'749.- correspondant aux prestations versées indûment.

## **E. 4**

Vu les éléments d'extranéités ressortant du dossier, est applicable au cas d'espèce l'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681) ainsi que ses annexes et règlements (en particulier : règlement n° 883/2004, RS 0.831.109.268.1, et n° 987/2009, RS 0.831.109.268.11). Ce nonobstant, le droit à des prestations de l'assurance invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 52 du règlement n° 883/2004). En principe, il y a lieu d'appliquer les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (consid. 2.1.3 ci-avant ; ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; 130 V 355 consid. 1.2 ; 129 V 4 consid. 1.2). Le juge des assurances sociales apprécie par ailleurs la légalité des décisions d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 365 consid. 1b ; 99 V 98 consid. 4 ; TF 9C\_25/2012 du 25 avril 2012 consid. 2.1 ; 9C\_931/2008 du 8 mai 2009 consid. 4.3). Au cas d'espèce, les décisions attaquées ayant été rendues les 10 mai et 3 novembre 2017, il y a lieu de s'en tenir aux faits survenus jusqu'à cette date et d'appliquer le droit en vigueur à ce moment-là.

### **E. 4.1**

Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). Pour fixer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité pouvant raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). Aussi, on entend par invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute

diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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 réadaptations exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 ; cf. également : ATF 143 V 418 consid. 6 et 8.1 ; 141 V 281 consid. 2.1 ; 130 V 396 ; TF 9C\_815/2012 du 12 décembre 2012 consid. 3). Ainsi, pour évaluer l'invalidité, l'administration - ou le juge s'il y a recours - a besoin de documents que le médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 132 V 93 consid. 4 p. 99 ; 125 V 256 consid. 4 p. 261 et les arrêts cités).

#### **E. 4.2**

Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 LPGA). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5, 113 V 273 consid. 1a).

##### **E. 4.2.1**

En matière d'assurance-invalidité, l'art. 88bis al. 2 let. b RAI permet à l'assurance de diminuer ou de supprimer une prestation avec effet rétroactif à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, si ce dernier se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement en vertu de l'art. 77 RAI. L'obligation de l'assuré de communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé et la capacité de gain ou de travail (art. 77 RAI; cf. aussi art. 31 al. 1 LPGA), est l'expression du principe de la bonne foi entre administration et administré (ATF 140 IV 11 consid. 2.4.5 p. 17 et les références). Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif; d'après une jurisprudence constante, une légère négligence suffit déjà (ATF 112 V 97 consid. 2a p. 101). La possibilité pour l'office AI de réviser avec effet rétroactif les prestations qu'il a allouées, ne présuppose plus, depuis le 1er janvier 2015, qu'il existe un lien de causalité entre le comportement à sanctionner (la violation de l'obligation d'annoncer) et le dommage causé (la perception de prestations indues; art. 88bis al. 2 let. b dans sa teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2015; cf. arrêt 8C\_859/2017 du 8 mai 2018 consid. 4.3).

##### **E. 4.2.2**

Lorsqu'elle déploie des effets rétroactifs, la suppression du droit à la rente peut donner lieu à une procédure de restitution fondée sur l'art. 25 LPGA. A teneur de cette disposition en effet, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être

exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Selon la jurisprudence, il s'agit là de délais (relatif et absolu) de péremption (ATF 142 V 20 consid. 3.2.2). Ces délais ne peuvent par conséquent être interrompus. Est déterminant pour la sauvegarde du délai de péremption le moment où la caisse a rendu sa décision de restitution (ATF 138 V 74 consid. 5.2 ; 119 V 431 consid. 3c; Meyer, *Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen*, in: *Ausgewählte Schriften*, Thomas Gächter [éd.], 2013, p. 147). Lorsque l'autorité a accompli l'acte conservatoire que prescrit la loi, le délai se trouve sauvegardé, cela une fois pour toutes et ce même lorsque la décision en question est, par la suite, annulée et remplacée par une nouvelle décision (ATF 124 V 380 ; TF 9C\_400/2016 du 2 novembre 2016 consid. 4.1 ; 8C\_616/2009 du 14 décembre 2009 consid. 3.1 ; TAF C-271/04 du 21 mars 2006 consid. 2.5 ; C-329/01 du 10 décembre 2002 consid. 2.2.; C-74/00 du 13 septembre 2000 consid. 4b; voir également Holzer, *Verjährung und Verwirkung der Leistungsansprüche im Sozialversicherungsrecht*, 2005, p. 40 s.).

### **E. 4.3**

Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2). C'est ainsi que lorsqu'un assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer, l'art. 43 al. 3 LPGA confère à l'autorité administrative amenée à statuer la possibilité de se prononcer en l'état du dossier ou de clore l'instruction et de ne pas entrer en matière, à la condition d'avoir adressé audit assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques de son refus et lui impartissant un délai de réflexion convenable. Lorsque l'assureur se prononce en l'état du dossier, il ne peut pour autant se contenter d'examiner la situation sous l'angle du seul refus de collaboration de la personne assurée, mais doit procéder à une appréciation matérielle du cas à la lumière des pièces au dossier (TF 9C\_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.2). Selon la jurisprudence, l'application de l'art. 43 al. 3 LPGA dans un cas où des prestations sont en cours et où l'assuré qui les perçoit refuse de manière inexcusable de se conformer à son devoir de renseigner ou de collaborer à l'instruction de la procédure de révision, empêchant par-là que l'organe d'exécution de l'assurance-invalidité établisse les faits pertinents, suppose que le fardeau de la preuve soit renversé. En principe, il incombe bien à l'administration d'établir une modification notable des circonstances influençant le degré d'invalidité de l'assuré, si elle entend réduire ou supprimer la rente. Toutefois, lorsque l'assuré refuse de façon inexcusable de la renseigner, il lui est impossible de démontrer les faits conduisant à une modification du taux d'invalidité. Dans un tel cas, lorsque l'assuré empêche fautivement que l'office AI administre les preuves nécessaires, il convient d'admettre un renversement du fardeau de la preuve. Il appartient alors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente. A défaut, la

suppression de la rente d'invalidité est justifiée, du moins aussi longtemps que l'assuré persiste dans son refus de collaborer (TF 9C\_372/2015 du 19 février 2016 consid. 4.1.2 et 9C\_961/2008 du 30 novembre 2008 consid. 6.3.3). Lorsqu'elle décide de la sanction à prononcer en application de l'art. 43 al. 3 LPGA, l'autorité est tenue au principe de la proportionnalité, si bien que la perte du droit à la rente peut en principe porter uniquement sur la période durant laquelle l'assuré a refusé fautivement de collaborer (ATF 139 V 585 consid. 6.3.7.5 et réf. cit. ; TF 9C\_477/2018 du 28 août 2018 consid. 5.1 ; 8C\_733/2010 du 10 décembre 2010 consid. 5.4 et 5.6 ; 9C\_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.4).

#### **E. 4.4**

En ce qui concerne le degré de la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438; 126 V 353 consid. 5b p. 360; 125 V 193 consid. 2 p. 195; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 p. 324 s.).

#### **E. 5**

Dans la décision attaquée, l'autorité inférieure retient en substance que l'assurée a violé son obligation de collaborer à l'instruction en ne donnant pas suite à la mise en demeure du 16 février 2017 l'invitant à produire certains documents de nature à établir le lieu de son domicile ainsi que la nature de son implication dans diverses sociétés. Admettant par conséquent un renversement du fardeau de la preuve et observant que l'assurée n'a pas établi que son état de santé ne s'est pas modifié, l'administration a supprimé le droit de celle-ci à une rente d'invalidité. Aussi a-t-elle fait rétroagir la suppression au 1er janvier 2013, soit au jour où l'assurée a débuté son activité de gérante auprès de la société E. \_\_\_\_\_ sans en informer l'assureur. De là, l'autorité réclame la restitution des rentes servies indûment pour un montant total de Fr. 11'749.-. La recourante critique cette façon de faire. Nonobstant la violation de l'obligation de collaborer qui lui est reprochée - qu'elle rapporte à la maladie dont elle souffre -, elle observe que toutes les pièces au dossier attestent de ses importants troubles psychiques et de leurs répercussions sur sa capacité de travail. Ainsi, la décision attaquée procède à ses yeux d'une mauvaise appréciation des faits en tant qu'elle lui reconnaît une capacité de gain. Son implication dans diverses sociétés n'y change rien dès lors qu'elle ne fournit pour celles-ci aucune activité et n'en tire aucun revenu. Quoiqu'il en soit, la suppression de sa rente d'invalidité rétroactivement au 1er janvier 2013 ne se justifie pas au regard du principe de la proportionnalité. Quant à la décision de restitution du 3 novembre 2017, la recourante la qualifie de prématurée dès lors que la décision du 10 mai 2017 n'est pas entrée en force.

#### **E. 5.1**

En l'occurrence, il est admis de part et d'autre que la recourante n'a donné aucune suite à l'avertissement du 16 février 2017. Or, la régularité de cette mise en demeure n'est pas discutée et n'a pas lieu d'être remise en cause. En particulier, il est indifférent d'examiner si l'assurée a manqué à ses obligations en matière de collaboration en raison de ses troubles psychiques. En effet, dès mars 2017, celle-ci était valablement représentée par un avocat à qui un délai de 15 jours a précisément été imparti pour faire suite aux menaces de l'autorité

(OAIE pce 122). Aussi la recourante ne saurait-elle de bonne foi se prévaloir de ses troubles psychiques pour justifier l'absence de réaction aux menaces de l'OAIE. Par ailleurs, le caractère exigible des mesures d'instruction requises par l'autorité inférieure n'est ni contesté, ni contestable. Sauf à compliquer excessivement l'instruction, on peut en effet attendre d'un assuré qu'il produise en procédure les documents se situant dans sa sphère d'influence, soit des pièces comptables d'entreprises dans lesquelles il assume une fonction de dirigeant ou des avis personnels de taxation. Il y a lieu par ailleurs de poser des exigences élevées quant à l'obligation de collaborer lorsque l'assuré est domicilié à l'étranger, les instruments permettant aux autorités suisses de recueillir de moyens de preuve étant dans ce contexte limités (art. 39 PCF ; art. 76 du Règlement 883/2004 ; Piguet, Commentaire romand LPGA, 2018, ad art. 43 LPGA, n. 59). Partant de là, l'administration était fondée à admettre une violation de l'obligation de collaborer et à se prononcer en l'état du dossier eu égard à un fardeau de la preuve renversé. Aussi, en l'absence d'élément excluant une modification de l'état de santé de l'assurée, la décision attaquée lui dénie à juste titre toute incapacité de gain ouvrant le droit à une rente. Quoiqu'en dise la recourante, il n'y change rien que les médecins consultés jusqu'alors aient unanimement retenu une incapacité de travail en raison des troubles psychiques diagnostiqués. En effet, tant que celle-ci se soustrayait à ses devoirs procéduraux, elle ne pouvait se prévaloir des circonstances médicales établies jusqu'alors. Dans le contexte de la décision attaquée, il n'apparaît pas critiquable non plus que l'autorité fasse rétroagir les effets de la suppression au 1er janvier 2013. Etant établi que l'assurée assume depuis lors une fonction de gérante auprès de E.\_\_\_\_\_, on devait attendre d'elle qu'elle précise la nature de cette activité afin que ses conséquences sur la capacité de gain puissent être définies. Or, devant le défaut de collaboration de l'assurée, on peut effectivement déduire de cette prise de fonction une capacité de travail recouvrée, dont l'assureur n'a pas été avisé. Ainsi, la suppression rétroactive se justifierait en application de l'art. 88bis al. 2 let. b RAI cum 77 RAI. Contrairement à ce que suggère l'autorité inférieure, on ne voit en revanche pas que l'art. 7b LAI trouve ici application. Cette disposition consacre en effet les sanctions à la violation de l'obligation de l'assuré de réduire le dommage. Cela étant, rien au dossier n'indique que la recourante aurait manqué à un tel devoir, par exemple en s'opposant à un traitement ou à des mesures de réinsertion susceptibles d'améliorer sa capacité de gain (art. 21 al. 4 LPGA cum art. 7 et 7b LAI), ou encore en refusant de se soumettre à des examens médicaux ou techniques exigibles et nécessaires à l'appréciation du cas (art. 43 al. 2 LPGA cum art. 7b LAI).

### **E. 5.2**

Dans ces conditions, on ne peut reprocher à l'administration de s'être prononcée en l'état du dossier conformément à l'art. 43 al. 3 LPGA et d'avoir par conséquent supprimé la rente de l'assurée avec effet au 1er janvier 2013. On ne saurait pour autant faire abstraction du fait que depuis la décision du 10 mai 2017, l'assurée s'est conformée à son obligation de collaborer. Ainsi, à l'appui de son recours, elle a produit les états financiers de la société E.\_\_\_\_\_ relatifs aux exercices 2013 et suivants ainsi que différentes pièces concernant H.\_\_\_\_\_ et les sociétés immobilières F.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_. Avec sa réplique, elle a déposé par ailleurs ses avis d'impôt dès 2013, un avis médical récent de son psychiatre traitant ainsi qu'une déclaration de sa soeur visant à renseigner sur son lieu de domicile. Force est ainsi d'admettre qu'en procédure judiciaire, l'assurée a donné suite à la mise en demeure du 16 février 2017 de manière à lier le Tribunal de céans dès lors que les documents produits par la recourante portent sur des faits antérieurs à la décision du 10 mai

2017 (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b). Or, si la décision attaquée est exacte en tant qu'elle résulte d'un renversement du fardeau de la preuve, elle ne l'est plus dans le contexte ordinaire de l'art. 17 LPGA, où il appartient à l'assureur qui entend réduire ou supprimer la rente d'établir une modification notable des circonstances influençant le degré d'invalidité de l'assuré. En effet, le dossier ne fait à ce stade pas état d'une amélioration notable de la situation depuis décembre 2011. Une telle évolution devrait au contraire être exclue si l'on s'en tenait à la prise de position du Dr I. \_\_\_\_\_ du 2 août 2017 et à celle du Dr K. \_\_\_\_\_ du 27 décembre 2017, qui se borne à expliquer qu'une amélioration récente de la capacité de travail ne peut être exclue. Ainsi, l'existence d'un motif de révision emportant suppression de la rente litigieuse n'est en l'état pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante.

### **E. 5.3**

Cela ne signifie toutefois pas que le recours doit être admis et la recourante rétablie dans son droit à une rente entière d'invalidité. D'une part, la collaboration de l'assurée intervenue postérieurement au prononcé de la décision fondée sur l'art. 43 al. 3 LPGA ne rend pas sans effet son refus initiale de collaborer. En application du principe de la proportionnalité, la sanction prononcée sur la base de cette dernière disposition ne saurait en revanche dépasser la période durant laquelle l'assurée a refusé de collaborer. Ainsi, la perte du droit à la rente ordonnée par décision du 10 mai 2017 en raison d'une violation inexcusable du devoir de collaborer ne vaut en l'espèce que jusqu'au dépôt le 16 juin 2017 du recours contre cette décision, soit jusqu'au moment où l'intéressée s'est derechef pliée à ses devoirs procéduraux (ATF 139 V 585 consid. 6.3.7.5). D'autre part, si le dossier ne fonde à ce stade pas de motif de révision, on ne saurait exclure qu'un tel motif soit établi par des mesures complémentaires d'instruction. En particulier, quand bien même il ne ressort ni des déclarations du gérant de E. \_\_\_\_\_ (TAF pce 1 annexe 16), ni des avis de taxation de l'assurée que celle-ci perçoit un salaire de cet établissement (TAF pce 10 annexe 4), il n'en demeure pas moins qu'elle y assume une fonction de gérante. Or, en dépit des explications fournies à ce propos par la recourante - qui se borne à alléguer avoir servi dans ce contexte de prête-nom -, on peine à identifier la nature et les implications de cette activité. Ces aspects apparaissent pourtant décisifs pour déterminer si la capacité de gain de la recourante a évolué depuis l'ouverture du droit à la rente. Aussi la cause sera-elle renvoyée à l'autorité inférieure pour qu'elle poursuive l'instruction interrompue par le défaut de collaboration de l'assurée. Singulièrement, il s'agira pour l'OAIE d'établir - avec le concours de la recourante, en donnant suite si besoin aux réquisitions de preuves formulées en procédure judiciaire - la nature exacte des activités exercées par celle-ci, puis de déterminer s'il en résulte une modification du droit à la rente eu égard à une évolution des circonstances médicales ou économiques en présence. Dans ce contexte, en accord avec la jurisprudence publiée aux ATF 129 V 370, le retrait de l'effet suspensif ordonné au terme de la décision attaquée du 10 mai 2017 continuera à déployer ses effets jusqu'à la notification de la décision à intervenir.

### **E. 5.4**

En résumé, la décision du 10 mai 2017 est correcte en tant qu'elle résulte d'un renversement du fardeau de la preuve fondée sur l'art. 43 al. 3 LPGA. Elle ne peut toutefois être confirmée dès lors qu'en cours de procédure judiciaire, l'assurée s'est conformée à ses obligations en matière de collaboration, faisant notamment suite à la mise en demeure du 16 février 2017. Ce nonobstant, devant le constat que l'assurée assume diverses fonctions dans plusieurs sociétés sises en France, le dossier ne permet en l'état pas de déterminer si elle a recouvré

une capacité de gain en comparaison avec la situation au moment de l'ouverture du droit à la rente. La cause doit partant être renvoyée à l'autorité précédente pour instruction complémentaire. Aussi, la mesure de retrait de l'effet suspensif ordonnée par la décision attaquée du 10 mai 2017 continuera à déployer ses effets jusqu'à la notification de la décision à intervenir. Indépendamment de l'issue de l'instruction à intervenir, les prestations relatives à la période du 10 mai au 16 juin 2017 ne pourront être récupérées par la recourante, qui a alors violé de façon inexcusable son devoir de collaborer.

## **E. 6**

Il suit de ce qui précède que la décision de restitution du 3 novembre 2017 doit être annulée également. Sa validité dépend en effet de l'existence d'un titre de révocation, soit d'une décision emportant révision des prestations servies à tort. Or, l'OAIE ne peut plus se prévaloir d'un tel titre dès lors que la décision du 10 mai 2017 qui en constituait le fondement doit être annulée (TF 8C\_284/2009 du 20 janvier 2010). Cela étant, il est bien entendu que l'annulation de la décision du 3 novembre 2017 intervient sans préjudice des délais au sens de l'art. 25 al. 2 LPGA. En effet, nonobstant son sort lors de la présente contestation, cette décision, le cas échéant, a exclu et une fois pour toutes la péremption des créances en restitution (consid. 4.2.2 ci-avant).

## **E. 7**

Ainsi, les recours se révèlent partiellement fondés et les décisions attaquées doivent être annulées, la cause étant renvoyée à l'autorité précédente pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

### **E. 8.1**

Selon l'art. 63 PA, les frais de procédure comprenant l'émolument d'arrêté, les émoluments de chancellerie et les débours sont en général mis à la charge de la partie qui succombe (al.1). Ils peuvent être mis à la charge de la partie qui a gain de cause que si elle les a occasionnés en violant des règles de procédure (al. 3). Aussi la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal administratif fédéral est-elle en principe soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis et 2 LAI ; cf. également TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3.2).

### **E. 8.2**

Par ailleurs, l'autorité de recours peut allouer, en application de l'art. 64 PA, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. S'agissant par ailleurs des dépens, mis à la charge de la partie qui a gain de cause que si elle les a occasionnés en violant des règles de procédure.

### **E. 8.3**

En l'occurrence, la recourante obtient partiellement gain de cause dès lors que les décisions attaquées doivent être annulées et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour complément d'instruction. Ce nonobstant, la présente procédure s'explique exclusivement par la violation du devoir de collaborer qui lui est imputable. Il y a lieu par conséquent de mettre à sa charge la totalité des frais de procédure, fixés à Fr. 800.-, et de les compenser par l'avance de frais versée en procédure. Il sera en outre renoncé à allouer des dépens.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.