

BVGer C-5554/2015 vom 14. Dezember 2017

Bundesverwaltungsgericht, 2017-12-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5554_2015

FR: TAF C-5554/2015 du 14 décembre 2017

IT: TAF C-5554/2015 del 14 dicembre 2017

Regeste

Droit à la rente

Erwägungen

E. 1.1

Au vu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b LAI, le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE. Demeurent réservées les exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 LTAF.

E. 1.2

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. Or, en vertu de l'art. 3 let. dbis PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la LPGA est applicable. A cet égard, conformément à l'art. 2 LPGA en relation avec l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et art. 28 à 70 LAI), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

E. 1.3

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

E. 1.4

Par ailleurs, le recours a été déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et art. 52 PA), et l'avance sur les frais de procédure a été dûment acquittée.

E. 2

En vertu de la maxime inquisitoire, le Tribunal définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA) ; il applique en outre le droit d'office. Le Tribunal n'est pas lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ou par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Pierre Moor, Droit administratif, vol. II, 3e éd., Berne 2011, ch. 2.2.6.5 ; Jérôme Candrian, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 176). Cependant, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204 consid. 6c,

ATF 119 V 347 consid. 1a ; Moser/Beusch/Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2e éd., 2013, p. 25 no 1.55).

E. 3.1

Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2, ATF 129 V 4 consid. 1.2). En l'espèce, dès lors que la demande de révision a été déposée le 21 février 2014 (date du dépôt du premier recours [voir supra, let. F.e]), et que la décision de rejet de cette demande a été rendue le 5 août 2015, la présente cause doit être examinée à l'aune des dispositions de la LAI et de son règlement d'exécution telles que modifiées par la 6e révision de l'assurance-invalidité (premier volet), entrée en vigueur le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647).

E. 3.2

La recourante est citoyenne d'un Etat membre de la Communauté européenne. Est dès lors applicable à la présente cause, en raison de son aspect transfrontalier, l'accord, entré en vigueur le 1er juin 2002, 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), dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale. Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1er avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1), ainsi qu'au règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (RS 0.831.109.268.11 ; art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II), applicables in casu. Conformément à l'art. 4 du règlement n° 883/2004, à moins que le règlement n'en dispose autrement, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci. Comme avant l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend à une rente de l'AI suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse ; l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral I 376/05 du 5 août 2005 consid. 3.1), étant précisé que la documentation médicale et administrative fournie par les institutions de sécurité sociale d'un autre Etat membre doit être prise en considération (art. 49 al. 2 du règlement n° 987/2009).

E. 4

La recourante reproche tout d'abord à l'autorité de première instance de ne pas avoir suffisamment motivé la décision attaquée. Elle se plaint ainsi d'une violation de son droit d'être entendu, et conclut sur cette base à l'annulation de la décision attaquée. Ce droit est en effet une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (Andreas Auer/Giorgio Malinverni/Michel Hottelier, *Droit constitutionnel suisse*, vol. II, Les droits fondamentaux, 2e éd., Berne 2006, n. 1346 ; ATF 134 V 97), si bien qu'il convient de l'examiner en premier lieu. En effet, si l'autorité de recours constate la violation du droit d'être entendu, elle renvoie la cause à l'instance inférieure qui devra entendre la personne concernée et adopter une nouvelle décision en la motivant, quand bien même sur le fond,

cette nouvelle décision ne s'écartera pas de la solution qu'elle avait retenue lors de la décision annulée (ATF 125 I 113 consid. 3).

E. 4.1

Compris comme l'un des aspects de la notion générale de procès équitable au sens de l'art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101), le droit d'être entendu comprend le droit de s'exprimer, le droit de consulter le dossier, le droit de faire administrer des preuves et de participer à l'administration de celles-ci, le droit d'obtenir une décision motivée et le droit de se faire représenter ou assister (ATF 137 IV 33 consid. 9.2, ATF 136 I 265 consid. 3.2 et les références ; ATAF 2010/35 consid. 4.1.2). Le droit d'être entendu est consacré, en procédure administrative fédérale, par les art. 26 à 28 PA (droit de consulter les pièces), par les art. 29 à 33 PA (droit d'être entendu stricto sensu) et par l'art. 35 PA (droit d'obtenir une décision motivée). S'agissant plus particulièrement du devoir pour l'autorité de motiver sa décision, le but est que le destinataire puisse la comprendre et l'attaquer utilement s'il y a lieu, et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 126 I 97 consid. 2b, ATF 124 V 180 consid. 1a, ATF 123 I 31 consid. 2c ; ATAF 2012/24 consid. 3.2.1). Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuves et griefs invoqués par les parties. Elle peut au contraire se limiter à ceux qui peuvent être tenus comme pertinents (ATF 126 I 97 consid. 2b, ATF 121 I 54 consid. 2c).

E. 4.2

Le Tribunal constate tout d'abord que l'autorité inférieure a suffisamment motivé sa décision pour que la recourante soit largement en mesure d'en saisir les motifs, en faisant référence aux trois documents médicaux postérieurs à la décision du 6 septembre 2013, et à l'absence de faits nouveaux importants démontrant le caractère erroné ou incomplet de l'appréciation médicale figurant dans l'expertise du 24 décembre 2012, reprise par la suite par les médecins SMR ; elle a dès lors pleinement satisfait à son obligation de motiver découlant de l'art. 29 al. 2 Cst. et de la jurisprudence.

E. 4.3

On ne saurait ensuite retenir que l'autorité inférieure aurait mal examiné la demande de révision procédurale de l'intéressée, du seul fait que la formulation de la décision peut laisser croire que l'autorité inférieure ne procède qu'à une comparaison des documents du 21 octobre 2013 et du 2 juin 2014 entre eux, et non à une comparaison du rapport du 21 octobre 2013 avec les documents médicaux antérieures à la décision du 6 septembre 2013 (comme l'affirme l'intéressée dans son recours [voir supra, let. G.a]). En effet, bien que la décision attaquée fait principalement référence au rapport du Dr Q._____ du 2 juin 2014, le Tribunal constate que le contenu du rapport du 21 octobre 2013 avait déjà été examiné une première fois par le Dr N._____, celui-ci ayant, en date du 10 janvier 2014, conclu que ledit rapport ne présentait pas d'éléments nouveaux (voir supra, let. F.b). Sur la base de constat, l'autorité inférieure avait, par communication du 22 janvier 2014, indiqué à l'intéressée que le rapport n'amenait pas d'éléments susceptibles de remettre en cause sa décision du 6 septembre 2013 (voir supra, let. F.c). Faisant suite à la procédure de recours porté contre cette communication, recours auquel étaient annexés les rapports médicaux du

2 juin 2014 (voir supra, let. F.d - F.f), l'Office a transmis les nouvelles pièces médicales datées du 2 juin 2014 au médecin SMR. Dans ce contexte, celui-ci a estimé, par prise de position du 29 mai 2015, que le rapport du Dr Q._____ du 2 juin 2014 était presque identique à son premier rapport du 21 octobre 2013, et qu'il ne permettait donc pas de remettre en cause le premier avis du Dr N._____ exprimé en date du 10 janvier 2014. Or c'est sur la base de cet avis (ainsi que sur celui du Dr P._____ exprimé en date du 21 juillet 2015, s'agissant de l'appréciation médicale sur le plan somatique) que l'autorité inférieure a rendu la décision du 5 août 2015, en constatant que les rapports médicaux nouvellement apportés, à l'instar du rapport du 21 octobre 2013, ne permettaient pas de remettre en cause la décision du 6 septembre 2013 (voir supra, let. F.g - F.i). Le Tribunal observe que les médecins SMR ont tenu compte, dans le cadre de la demande de révision procédurale, tant du rapport de 21 octobre 2013 du Dr Q._____ que de ceux du 2 juin 2014, établis par le même médecin, respectivement par la Dresse O._____. Force est dès lors de constater que la décision attaquée repose tout autant sur un examen des documents du 2 juin 2014 que sur celui du rapport du 21 octobre 2013, qui est par ailleurs lui aussi mentionné dans la décision du 5 août 2015.

E. 4.4

Mal fondé, le grief portant sur la violation de l'obligation de motiver la décision du 5 août 2015 doit ainsi être rejeté.

E. 5

Il convient, dans un premier temps, de rappeler les dispositions sur lesquelles l'autorité inférieure s'est fondée, dans sa décision du 6 septembre 2013, pour supprimer la demi-rente d'invalidité de la recourante.

E. 5.1

Selon l'art. 17 al. 1 LPGA 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. Un motif de révision doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du TF I 8/04 du 12 octobre 2005 consid. 2.1 ; Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève, Zurich, Bâle 2011, n° 3054 ss, 3065). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5 ; Valterio, op. cit., n° 3063). Une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (arrêts du TF I 532/05 du 13 juillet 2006 consid. 3 ; I 561/05 du 31 mars 2006 consid. 3.3 ; ATF 112 V 371 consid. 2b). Le Tribunal fédéral a précisé que la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, fondée sur une instruction des faits, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit constitue le point de départ pour examiner si le taux d'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.4, 125 V 369 consid. 2 et 112 V 372 consid. 2).

E. 5.2

En application de l'al. 1, 1ère phrase, de la let. a des dispositions finales de la 6ème révision de la LAI (1er volet), entrées en vigueur le 1er janvier 2012 (modification du 18 mars 2011 [RO 2011 5659] ; ci-après : les dispositions finales de la 6ème révision de la LAI), les rentes octroyées en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique seront réexaminées dans un délai de 3 ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification. Cette disposition déroge ainsi à l'art. 17 al. 1 LPGA ; en d'autres termes si les conditions visées à l'art. 7 LPGA ne sont pas remplies, la rente sera réduite ou supprimée, même si les conditions de l'art. 17 al. 1 LPGA ne sont pas satisfaites (cf. let. a al. 1, 2ème phrase). L'al. 1, 1ère phrase, de la let. a des dispositions finales de la 6ème révision de la LAI a été jugée conforme à la Constitution et à la CEDH (ATF 139 V 547). Les pathologies visées sans pathogenèse ni étiologie claires, dont les troubles somatoformes douloureux (voir la liste des pathologies concernées dans la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales sur les dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011, CDF, ch. 1002, complétée à l'ATF 142 V 342 du trouble de stress post-traumatique), se distinguent des autres pathologies psychiatriques comparables aux affections somatiques en tant qu'elles sont vérifiables et objectivables pour lesquelles un diagnostic peut être posé clairement à l'aide d'examen cliniques psychiatriques et qui ne relèvent ainsi pas du champ d'application de la lettre a des dispositions finales précitées (cf. CDF ch. 1003 et ATF 139 V 547 consid. 7.1.4 et 7.2 ; ATF 141 V 281 consid. 4.3.1.3 ; arrêt du TAF C-7313/2015 consid. 3.6.3). Le Tribunal fédéral a précisé que la rente ne peut être réduite ou supprimée que si elle a été octroyée en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique, et que le tableau clinique est toujours de cet ordre à la date de la révision (ATF 139 V 547 consid. 10.1.1 et 10.1.2). Il arrive certes qu'une cause organique soit à l'origine du syndrome non explicable, même en partie. L'applicabilité des dispositions finales de la 6ème révision de la LAI dépend toutefois de l'atteinte à la santé déterminante pour l'octroi de la rente (arrêt du TF 9C_379/2013 du 13 novembre 2013 consid. 3.2).

E. 5.3

L'al. 1, 1ère phrase, de la let. a des dispositions finales de la 6ème révision de la LAI doit être lu en relation avec l'al. 4 de la let. a des dispositions finales de la 6ème révision de la LAI, qui précise que l'al. 1 ne s'applique pas aux personnes qui ont atteint 55 ans au moment de l'entrée en vigueur de la modification, ou qui touchent une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de 15 ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen. Selon le Tribunal fédéral, pour calculer depuis combien d'année la rente a été versée, il faut se référer, pour la date initiale, à celle du début du droit à la rente et non pas à la date de la décision (ATF 139 V 442 consid. 3 et 4). Le moment déterminant de l'ouverture de la procédure de réexamen, pour sa part, correspond au moment où, selon le degré de la vraisemblance prépondérante, le réexamen a effectivement été introduit et, notamment pas au moment où l'Office AI a informé la personne assurée qu'il entendait supprimer la rente (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_773/2013 du 6 mars 2014 consid. 3 et 8C_576/2014 du 20 novembre 2014 consid. 4.3.2).

E. 6

Lorsqu'une décision est entrée en force, comme c'est le cas de la décision du 6 septembre 2013 (voir supra, let. F.a), elle peut, si les conditions sont remplies, être réexaminée, par la voie de la révision procédurale ou par celle de la reconsidération (art. 53 al. 1 et 2 LPGA).

E. 6.1

En application de l'art. 53 al. 1 LPGA, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force lorsque l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve de nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient pas être produits auparavant, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente. Ne peuvent dès lors justifier une révision que les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure antérieure, ceux-ci pouvaient encore être allégués, mais n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence ; en outre, ces faits doivent être importants - pertinents -, c'est-à-dire de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de la décision entreprise et à conduire à une solution différente en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à établir soit des faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Elles sont concluantes lorsqu'il faut admettre qu'il y aurait eu une décision différente si l'administration ou le juge en avait eu connaissance dans la procédure principale. Ainsi, il ne suffit pas qu'une nouvelle expertise donne une appréciation différente des faits ; il faut bien plutôt des éléments de faits nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que l'expert tire ultérieurement, des faits connus au moment de la décision, d'autres conclusions que l'administration ou du Tribunal. Il n'y a pas non plus motif à révision du seul fait que l'administration paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision ou pour le jugement (arrêt du Tribunal fédéral 9C_226/2014 du 19 mai 2014 consid. 4 et les réf. citées ; Valterio, op. cit., no 3121 ss). Il apparaît d'emblée, au vu de ce qui précède, qu'il n'y a en l'espèce aucun motif permettant de procéder à une révision procédurale de la décision de l'OAIE du 6 septembre 2013. En effet, et comme indiqué ci-dessus, la révision d'une décision ne peut se faire, s'agissant de nouveaux moyens de preuves, que lorsqu'ils établissent des faits susceptibles de conduire à une solution différente en fonction d'une appréciation juridique correcte. Or, en l'espèce, force est de constater que tant le rapport du Dr Q._____ daté du 21 octobre 2013 que celui du 2 juin 2014 ne peuvent être considérés comme des preuves concluantes qui justifieraient une révision procédurale. Le Tribunal relève en effet que le constat émis par le Dr Q._____, à savoir que l'intéressée ne souffre pas de dysthymie mais d'un trouble dépressif majeur, consiste seulement en une autre appréciation médicale d'un même état de fait ; par ailleurs, dite appréciation était déjà connue de l'Office avant que ne soit rendue la décision du 6 septembre 2013. En effet, et comme l'a elle-même relevé la recourante dans sa réplique du 11 janvier 2016, le symptôme de dépression avait déjà été avancé par d'autres médecins avant que l'autorité inférieure ne prononce la suppression de la demi-rente d'invalidité, notamment par la Dresse O._____, laquelle, en date du 11 avril 2013, avait conclu à une aggravation d'un syndrome dépressif (voir supra, let. G.d). Or le Dr N._____, médecin SMR, avait expressément indiqué s'écarter de ce diagnostic, au profit de celui de dysthymie retenu dans l'expertise du 24 décembre 2012 ; par ailleurs, dite expertise avait elle-même expressément écarté le diagnostic de trouble dépressif récurrent, au profit de celui de dysthymie (voir supra, let. E.c, E.g). Dès lors, le Tribunal constate que les rapports médicaux du Dr Q._____ postérieurs à la décision du 6 septembre 2013 consistent seulement en une appréciation médicale différente de celle retenue dans l'expertise du 24 décembre 2012 et reprise par la

suite par les médecins SMR ; par ailleurs, le fait que certains praticiens avançaient l'existence d'une dépression était connu des médecins SMR, qui n'ont toutefois, eux, pas retenu ce diagnostic. Il en va de même du compte-rendu médical de la Dresse O. _____ du 2 juin 2014 ; c'est en effet de manière convaincante que le Dr P. _____ a retenu, dans sa prise de position SMR datée du 21 juillet 2015, que ledit rapport ne faisait que relayer les mêmes plaintes que celles exprimées par la recourante par le passé, avec une exacerbation des sensations douloureuses (voir supra, let. F.h). Dès lors, c'est à juste titre que l'autorité inférieure a rejeté la demande de révision procédurale déposée par l'intéressée.

E. 6.2

Conformément à l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut également reconsidérer une décision formellement passée en force de chose décidée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 127 V 466 consid. 2c et les réf. citées ; Valterio, op. cit., n. m.° 3125 ss). Au regard de la sécurité juridique, une décision administrative entrée en force ne peut ainsi être modifiée par le biais de la reconsidération que si elle se révèle être manifestement erronée (arrêt du Tribunal fédéral I 545/02 du 17 août 2005 consid. 1.2). Si la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit, il n'y a pas place pour une reconsidération ; s'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies non plus (arrêts du Tribunal fédéral 9C_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2, 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2 et I 907/2006 du 7 mai 2007 consid. 3.2.1). Il faut souligner à cet égard que la faculté d'entreprendre une reconsidération relève du pouvoir d'appréciation de l'assureur. Ce dernier n'est pas tenu de reconsidérer les décisions, même si elles remplissent les conditions fixées ; il en a simplement la faculté et ni l'assuré, ni le juge ne peuvent l'y contraindre (Valterio, op. cit., no 3136). Dès lors, le Tribunal de céans ne saurait entrer en matière sur une demande visant à obtenir la reconsidération d'une décision de l'OAIE entrée en force, n'ayant pas la compétence pour le faire. La demande de réexamen de la première demande de prestations déposée par l'intéressé, exprimée dans le recours du 10 septembre 2015, en tant qu'elle sollicite la reconsidération de la décision du 6 septembre 2013, est par conséquent irrecevable.

E. 7

Au vu de ce qui précède, la décision du 5 août 2015 doit être confirmée, et le recours du 10 septembre 2015 rejeté, en tant qu'il est recevable (voir supra, consid. 6.2).

E. 8

Les frais de procédure de CHF 400.- sont mis à la charge de la recourante (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais déjà fournie (voir supra, let. G.c). Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 1 et 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). (dispositif : page suivante)