



Cour III
C-3272/2018

Arrêt du 9 janvier 2019

Composition

Christoph Rohrer (président du collège),
Daniel Stufetti, Beat Weber, juges,
Pascal Montavon, greffier.

Parties

A. _____, (France),
représentée par Maître Christian van Gessel,
requérante,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés
résidant à l'étranger OAIE,**
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité,
requête en révision de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral
C-4911/2013 du 15 septembre 2016.

Faits :**A.**

Par décision du 3 juillet 2013 l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) alloua à A._____, ressortissante suisse née le (...) 1964, alors domiciliée en France, un trois-quarts de rente d'invalidité de durée déterminée du 1^{er} mars au 30 novembre 2010 ainsi que deux rentes pour enfant liées à la rente précédente. Par arrêt du Tribunal de céans C-4911/2013 du 15 septembre 2016 ladite décision fut annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction conformément aux considérants et nouvelle décision. L'arrêt retint que l'expertise de la Clinique B._____ du 24 avril 2012 (volets rhumatologique, neurologique, psychiatrique) à la base de la décision ne répondait pas entièrement aux critères de valeur probante des expertises selon la jurisprudence, qu'en l'occurrence un volet oto-rhino-laryngologique sur dossier (simplement rapporté sans rapport médical), alors que les sensations de vertige invoquées par l'intéressée étaient pour une grande part de la compétence d'un oto-rhino-laryngologue, nécessitait un complément d'expertise sous la forme d'un examen complet sur la personne par un spécialiste en ce domaine externe à la Clinique B._____ suivi, cas échéant, d'un nouveau consilium de synthèse polydisciplinaire médical (cf. arrêt C-4911/2013 consid. 13).

En septembre 2017, selon les pièces au dossier, l'intéressée se domicilia nouvellement à (...) dans le canton C._____ (cf. pce AI 98).

B.

Par requête en révision du 4 juin 2018 l'intéressée, représentée par Me van Gessel, requit auprès de ce tribunal la révision de l'arrêt précité C-4911/2013. Il fit valoir notamment que le journal D._____ dans son édition du 24 février 2018 avait révélé de graves dysfonctionnements au sein de la Clinique B._____ au point que celle-ci avait été interdite d'exploitation par le Conseil d'Etat du canton C._____ pour une durée de trois mois dès le 1^{er} mars 2018, qu'il ressortait de l'article précité que les dysfonctionnements avaient eu lieu « à tout le moins jusqu'en 2012 », qu'elle avait pris connaissance le 24 février 2018 au plus tôt de l'ensemble des faits concernant les dysfonctionnements au sein de la Clinique B._____. Elle argua l'existence de faits nouveaux fondant un motif de révision par le Tribunal de céans de l'arrêt C-4911/2013. Elle indiqua que sa requête était déposée en temps utile et précisa que l'expertise de la Clinique B._____ à la base de la décision de l'OAIE la concernant était datée du 24 avril 2012 et que les dysfonctionnements graves constatés dans le fonctionnement de

la Clinique B._____ remontaient à 2011 et 2012, qu'il n'était donc pas du tout exclu, en substance, que des dysfonctionnements se soient produits s'agissant de l'expertise la concernant. Elle conclut à la forme à la recevabilité de sa requête, au fond, préalablement, à ce que soit ordonnée une expertise pluridisciplinaire auprès des hôpitaux E._____, cela fait, principalement, à l'annulation de l'arrêt du 15 septembre 2016 et de la décision du 3 juillet 2013 de l'OAIE et à dire et constater son droit à trois-quarts de rente d'invalidité, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'Office de l'assurance invalidité du canton C._____ que celui-ci ordonne une nouvelle expertise pluridisciplinaire auprès des hôpitaux E._____, en tout état de cause avec suite de frais et dépens (pce TAF 1).

C.

Le Tribunal requit de la recourante par décision incidente du 13 juin 2018 une avance sur les frais de procédure de 800.- francs dont le montant fut versé dans le délai imparti (pces TAF 4-6).

D.

Par réponse du 17 août 2018 l'OAIE conclut à ce que le Tribunal refuse d'entrer en matière sur la demande de révision procédurale faisant sienne la détermination de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ du 16 août 2018. Dans celle-ci l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ indiqua notamment que les faits reprochés à la Clinique B._____ dans le cadre de la procédure qui s'était clôturée par l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_32/2017 du 22 décembre 2017 étaient fort différents de ceux prévalant dans la présente cause. Il releva qu'on ne voyait guère comment une nouvelle expertise en 2018 pourrait se voir reconnaître une valeur probante supérieure à celle faite par la Clinique B._____, qu'en l'absence de tout indice concret il n'y avait aucun motif légal justifiant d'instruire à nouveau le droit aux prestations, respectivement aucun élément nouveau concret susceptible de faire penser que l'arrêt rendu le 15 septembre 2016 devrait être revu (pce TAF 8).

E.

Par réplique du 19 septembre 2018 l'intéressée réitéra ses conclusions. Elle fit valoir que le Tribunal fédéral avait rendu un arrêt de principe 9F_5/2018 le 16 août 2018, prévu à la publication. Elle releva de cet arrêt (consid. 2.3.2) qu'il n'était pas admissible de reprendre les conclusions d'une expertise qui avait été établie dans des circonstances ébranlant de manière générale la confiance placée dans l'institution mandatée pour l'expertise en cause (...), peu importait le point de savoir si le responsable [in casu ayant modifié des rapports d'expertise] était concrètement intervenu

dans la rédaction du rapport [de l'expert], voire en avait modifié le contenu, à l'insu de son auteur, parce qu'il n'était en tout état de cause pas possible d'accorder pleine confiance au rapport [d'expertise] produit, établi sous l'enseigne de la Clinique [en cause]. Elle souligna, en substance, que le rapport d'expertise de la Clinique B. _____ du 24 avril 2012 la concernant avait été établi à une époque où le responsable médical du « département expertise » de la Clinique B. _____ modifiait illicitement le contenu de rapports, qu'en conséquence il ne pouvait être accordé pleine confiance au rapport la concernant (pce TAF 11).

F.

Par duplique du 22 octobre 2018 l'Office de l'assurance-invalidité du canton C. _____, faisant sienne la détermination de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C. _____ du 11 octobre 2018, conclut à l'admission de la demande de révision et à l'annulation de l'arrêt rendu par ce tribunal en date du 15 septembre 2016. Il indiqua qu'il conviendra également d'ordonner une nouvelle expertise pluridisciplinaire (pce TAF 13).

Droit :

1.

1.1 Par son écriture du 4 juin 2018 la requérante a déposé une demande de révision procédurale de l'arrêt du Tribunal de céans C-4911/2013 du 15 septembre 2016.

1.2 Selon l'art. 37 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32) la procédure devant ce Tribunal 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. Il résulte des art. 45 ss LTAF que le Tribunal de céans est compétent pour statuer sur une demande de révision dirigée contre un de ses propres arrêts.

1.3 Selon l'art. 45 LTAF les art. 121 à 128 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) s'appliquent par analogie à la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral.

1.4 Selon l'art. 46 LTAF les griefs qui auraient pu être soulevés dans un recours à l'encontre de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral – in casu l'arrêt C-4911/2013 du 15 septembre 2016 dont la révision est demandée – ne peuvent être invoqués dans une demande de révision. Selon l'art. 47

LTAF l'art. 67 al. 3 PA régit le contenu et la forme de la demande de révision ainsi que les conditions auxquelles celle-ci peut être améliorée ou complétée. En l'occurrence les art. 52 et 53 PA s'appliquent à la demande de révision qui doit notamment indiquer pour quel motif la demande est présentée, si le délai utile est observé et contenir les conclusions prises pour le cas où une nouvelle décision sur recours interviendrait.

1.5 Une demande de révision peut être introduite selon les art. 121 à 123 LTF par renvoi de l'art. 45 LTAF pour violation des règles de procédure (art. 121 LTF), pour violation de la Convention européenne des droits de l'homme dans la mesure des conditions remplies (art. 122 LTF) et pour d'autres motifs (art. 123 LTF), dont, en particulier relativement à la présente demande, dans les affaires civiles et les affaires de droit public, si le requérant découvre après coup des faits pertinents ou des moyens de preuve concluants qu'il n'avait pas pu invoquer dans la procédure précédente, à l'exclusion des faits ou moyens de preuve postérieurs à l'arrêt (art. 123 al. 2 let. a LTF). Les motifs invoqués pour la révision de l'arrêt C-4911/2013 relèvent de l'art. 123 al. 2 let. a LTF. Pour constituer un motif de révision au sens de cette disposition seuls peuvent être invoqués des faits anciens, à tout le moins antérieurs à la décision sur lesquels celle-ci s'est fondée, découverts après coup, la nouveauté se rapportant ainsi à la découverte et non aux faits eux-mêmes, les faits postérieurs, soit les véritables nova, étant exclus (cf. PIERRE FERRARI, in Corboz et alii, Commentaire de la LTF, 2^e éd. 2014, art. 123 n° 16; ATF 143 V 105 consid. 2.3, ATF 143 III 272 consid. 2.1).

1.6 Selon l'art. 124 al. 1 LTF auquel renvoie l'art. 45 LTAF la demande de révision doit être déposée, en cas des motifs de l'art. 123 LTF, dans les 90 jours qui suivent la découverte du motif de révision (...).

1.7 En l'occurrence l'intéressée a déposé une demande de révision de l'arrêt C-4911/2013 auprès du Tribunal de céans le 4 juin 2018 à la suite des faits révélés par le journal D. _____ dans son édition du 24 février 2018 et à la suite d'un communiqué de presse de la Cour de justice de la République et canton C. _____ du 19 mars 2018 (publié sur son site internet) ayant indiqué que les assurés dont les droits avaient été niés à la suite d'une expertise de la Clinique B. _____ pouvaient demander dans les 90 jours la révision d'une décision les concernant auprès de l'instance ayant statué en dernier lieu, sans garantie quant au succès de cette démarche.

1.8 Ayant été partie à la procédure qui a abouti à l'arrêt C-4911/2013 du 15 septembre 2016 et possédant un intérêt digne de protection à sa révision

(FERRARI, op. cit., art. 123 n° 5; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative, 2013, n° 231; voir aussi l'arrêt du TF 4F_3/2007 du 27 juin 2007 consid. 2.2 et l'ATF 114 II 189 consid. 2), la requérante bénéficie sans conteste de la qualité pour agir en révision dudit arrêt.

La requête en révision ayant été déposée pour un motif prévu par la loi et valable (cf. arrêt du TF 8F_14/2018 du 19 septembre 2018) et en temps utile, les conditions formelles de recevabilité sont remplies.

2.

2.1 La révision au sens des art. 45 ss LTAF est un moyen de droit extraordinaire (ATF 137 III 332 consid. 2.4; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2^e éd. 2013, n° 5.36). Elle constitue un réexamen juridictionnel d'un arrêt en vue de sa rétraction par la juridiction-même qui l'a rendu et une exception à l'autorité matérielle de la chose jugée (CANDRIAN, op. cit., n° 230). Malgré la teneur de l'art. 128 al. 1 LTF énonçant une annulation de l'arrêt dont la révision est admise, l'annulation sur le rescindant peut être totale ou partielle si le motif invoqué ne concerne qu'une partie du dispositif. Ensuite par le rescisoire le tribunal statue à nouveau sur l'objet du litige dont il avait été précédemment saisi (cf. FERRARI, op. cit., art. 128 n° 2). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral la décision d'annulation (totale ou partielle) sur le rescindant met fin à la procédure de révision proprement dite et entraîne cas échéant la réouverture de la procédure antérieure. Dans ce dernier cas les parties sont replacées dans la situation où elles se trouvaient au moment où l'arrêt (partiellement) annulé a été rendu (cf. arrêt du TF 8C_656/2013 du 26 août 2014 consid. 2.4).

2.2 Dans sa demande de révision et ses écritures ultérieures l'intéressée a fait valoir que l'arrêt dont la révision était demandée avait retenu que l'on pouvait se fonder sur l'expertise de la Clinique B._____ du 24 avril 2012 et son appréciation de l'état de santé au jour de l'expertise, respectivement de la décision attaquée, avec les répercussions retenues dans l'expertise sur la capacité de travail sous l'angle rhumatologique, neurologique et psychiatrique sous réserve de la nécessité d'un complément d'expertise otorhino-laryngologique, et, cas échéant, d'un concilium. Elle indiqua cependant qu'il ressortait des faits révélés concernant la Clinique B._____ que des dysfonctionnements ont eu lieu à tout le moins jusqu'en 2012, qu'il n'était dès lors pas du tout exclu que cela se soit produit également l'a concernant, de sorte qu'une nouvelle expertise était incontournable, que

l'arrêt C- 4911/2013 du 15 septembre 2016 et la décision de l'OAIE du 3 juillet 2013 devaient être annulés.

L'OAIE dans sa duplique du 22 octobre 2018, faisant sienne la détermination de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ du 11 octobre 2018, conclut finalement à l'admission de la demande de révision et à l'annulation de l'arrêt de ce Tribunal du 15 septembre 2016. Il indiqua qu'une nouvelle expertise pluridisciplinaire devait être ordonnée.

2.3

2.3.1 Le Tribunal fédéral dans l'arrêt 9F_5/2018 du 16 août 2018 (publié in : ATF 144 V 258) releva que dans son arrêt 2C_32/2017 du 22 décembre 2017 il avait retenu que les expertises pratiquées auprès du « département expertise » de la Clinique B._____ ont un poids déterminant pour de nombreux justiciables, de sorte que l'on doit attendre de ces expertises qu'elles soient rendues dans les règles de l'art. Il nota qu'il existe ainsi un intérêt public manifeste à ce que des acteurs intervenant dans des procédures administratives en tant qu'experts, et qui au demeurant facturent d'importants montants à la charge de la collectivité, rendent des expertises dans lesquelles l'administré et l'autorité peuvent avoir pleine confiance, ceux-ci n'étant le plus souvent pas des spécialistes des domaines en cause. Il indiqua que de très importants manquements ont été constatés dans la gestion de l'institution de santé [Clinique B._____] et en particulier des graves violations des devoirs professionnels incombant à une personne responsable de l'établissement. En particulier cette personne responsable médical du « département expertise » avait modifié (notamment sur des points non négligeables) et signé des dizaines d'expertises sans avoir vu les expertisés et sans l'accord de l'expert, ce qui constituait un comportement inadmissible relevant d'un manquement grave au devoir professionnel qui avait justifié une mesure de retrait de trois mois de l'autorisation d'exploiter le « département expertise » non contraire au droit (cf. consid. 2.3.1).

2.3.2 Comme l'a considéré le Tribunal fédéral à l'ATF 144 V 258 précité, en droit des assurances sociales une évaluation médicale effectuée dans les règles de l'art revêt une importance décisive pour l'établissement des faits pertinents (ATF 122 V 157 consid. 1b). Les manquements constatés au sein du « département expertise » (de la Clinique B._____) soulèvent de sérieux doutes quant à la manière dont des dizaines d'expertises ont été effectuées au sein de cet établissement (cf. arrêt du TF 2C_32/2017

cité consid. 7.1) et portent atteinte à la confiance que les personnes assurées et les organes de l'assurance-invalidité étaient en droit d'accorder à l'institution chargée de l'expertise (voir aussi l'arrêt du TF 8C_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 5.2.2). Dès lors, de même que l'organe d'exécution de l'assurance-invalidité ou le juge ne peut se fonder sur un rapport médical qui, en soi, remplit les exigences en matière de valeur probante (sur ce point, cf. ATF 125 V 351 consid. 3a) lorsqu'il existe des circonstances qui soulèvent des doutes quant à l'impartialité et l'indépendance de son auteur, fondés non pas sur une impression subjective mais une approche objective (ATF 137 V 210 consid. 6.1.2, ATF 132 V 93 consid. 7.1 et la référence; arrêt du TF 9C_104/2012 du 12 septembre 2012 consid. 3.1), il n'est pas admissible de reprendre les conclusions d'une expertise qui a été établie dans des circonstances ébranlant de manière générale la confiance placée dans l'institution mandatée pour l'expertise en cause (cf. ATF 144 V 258 consid. 2.3.2).

En l'occurrence, l'expertise rendue le 24 avril 2012 au sein de la Clinique B._____, sur laquelle s'est essentiellement appuyé l'OAIE, respectivement l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____, pour allouer à l'assurée une rente d'invalidité de durée déterminée, a été réalisée à une époque où le responsable médical du « département expertise » modifiait illicitement le contenu de rapports (voir arrêts du TF 2C_32/2017 cité les faits sous B et ATF 144 V 258 consid. 2.3.2). Elle ne peut dès lors pas être reconnue pour servir de fondement pour statuer sur le droit de la requérante aux prestations de l'assurance-invalidité. Peu importe selon la jurisprudence du Tribunal fédéral précitée le point de savoir si ledit responsable est concrètement intervenu dans la rédaction du rapport d'expertise, voire en a modifié le contenu à l'insu des experts, parce qu'il n'est en tout état de cause pas possible d'accorder pleine confiance au rapport d'expertise, établi sous l'enseigne de la Clinique B._____.

2.3.3 Comme le soutient à juste titre la recourante les faits nouvellement connus en cause sont, au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF auquel renvoie l'art. 45 LTAF, de nature à modifier l'état de fait à la base de la décision, respectivement de l'arrêt ayant confirmé la décision dont elle demande la révision. Si ces faits avaient été connus du service médical de l'OAIE ils auraient conduit celui-ci à nier que l'expertise pût servir de fondement pour déterminer le droit à des prestations. Ce Tribunal dans son arrêt C-4911/2013 du 15 septembre 2016 eut nié également, en connaissance des graves faits révélés, que l'expertise pût servir de fondement pour déterminer le droit à des prestations sous réserve d'un complément de cette ex-

pertise à établir et, selon son résultat, sous réserve également d'un nouveau consilium de synthèse. Sur le rescindant, il s'impose dès lors, sur proposition également de l'autorité inférieure, d'annuler l'arrêt C-4911/2013 de ce Tribunal rendu le 15 septembre 2016, respectivement (cf. consid. 2.1 supra) de l'annuler partiellement (cf. infra).

3.

Dans la phase du rescisoire le Tribunal doit statuer à nouveau, comme l'y invite l'art. 128 al. 1 LTF par le renvoi de l'art. 45 LTAF, tant sur le fond, que, cas échéant, sur les frais et dépens de la procédure relative à la cause C- 4911/2013. Dans la mesure où l'arrêt dont la révision a été demandée est annulé il ne produit plus d'effet juridique et est substitué par la décision rescisoire (cf. arrêt du TF 8C_656/2013 du 26 août 2014 consid. 2.4).

3.1 Le tribunal de céans ne pouvant rendre un nouvel arrêt sans se fonder sur une nouvelle expertise, il se justifie pour les raisons évoquées (cf. ég. ATF 144 V 258) et le fait également que l'expertise de la Clinique B._____ du 24 avril 2012 avait été ordonnée par la SUVA (cf. C-4911/2013 lettre J in fine) que le dossier soit retourné à l'autorité inférieure pour que soit ordonnée une nouvelle expertise pluridisciplinaire intégrant les volets rhumatologie, neurologie, oto-rhino-laryngologie et psychiatrie. Cas échéant d'autres disciplines seront intégrées si nécessaire, la coordination des spécialisations étant selon la pratique une part centrale de l'interdisciplinarité. Les experts mandatés sont en dernier lieu responsables de la qualité et complétude des rapports établis dans un cadre interdisciplinaire et des conclusions retenues mais aussi d'examens effectués selon le principe d'économicité (cf. ATF 139 V 349 consid. 3.3). Il appartiendra aux experts dans une conférence de consensus pluridisciplinaire (consilium de synthèse) d'apprécier rétrospectivement l'évolution de santé et la capacité de travail de l'intéressée depuis son accident du 13 février 2009 jusqu'au jour de la nouvelle expertise compte tenu des actes au dossier, du suivi médical (consultations, thérapies suivies, médication) de l'intéressée ainsi que de ses diverses activités quotidiennes. L'administration rendra ensuite une nouvelle décision tant sur le droit à la rente de l'intéressée que cas échéant sur le droit de l'intéressée à des mesures professionnelles.

Vu ce qui précède la conclusion subsidiaire de la requérante que la cause soit renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ afin que ledit office fasse exécuter une nouvelle expertise pluridisciplinaire auprès des hôpitaux E._____ et la conclusion de l'OAI et de l'Office de

l'assurance-invalidité du canton C._____ formulée dans la duplique consécutive à la conclusion de l'admission de la requête de révision qu'il conviendra d'ordonner une nouvelle expertise pluridisciplinaire sont admises dans la mesure de leur recevabilité dans ce sens que soit ordonnée une nouvelle expertise pluridisciplinaire en conformité de l'art. 72^{bis} RAI, l'attribution du mandat d'expertise devant se faire obligatoirement de manière aléatoire par le biais de la plate-forme SuisseMED@P. La conclusion de la recourante que l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ fasse exécuter une nouvelle expertise pluridisciplinaire auprès des hôpitaux E._____ n'est pas recevable.

Au grief de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C._____ - formulé avant de conclure à l'admission de la demande de révision et à ce qu'une nouvelle expertise pluridisciplinaire soit ordonnée -, selon lequel on ne voit guère comment une nouvelle expertise en 2018 pourrait se voir reconnaître une valeur probante supérieure à celle faite par la Clinique B._____ s'agissant d'apprécier la question de savoir si la fin du droit aux prestations à la date du 30 novembre 2010 était justifiée, il sied de répondre qu'une appréciation rétrospective sur dossier peut être établie (cf. arrêts du TF 9C_291/2018 du 3 août 2018 consid. 5.1 et les références, 9C_262/2015 du 8 janvier 2016 consid. 6.1, 9C_323/2015 du 25 janvier 2016 consid. 5.2, 8C_941/2010 du 18 mai 2011 consid. 5.3) et qu'il appartiendra aux experts dans le cadre de leur conférence de consensus pluridisciplinaire de veiller à apporter une réponse circonstanciée et étayée de leur appréciation rétrospective de la capacité de travail de l'intéressée en discutant les pièces au dossier et cas échéant au service médical de l'AI de requérir des experts les compléments d'information nécessaires si leur rapport d'expertise le requiert afin qu'une nouvelle décision puisse être rendue en conformité de l'art. 43 al. 1 LPGa.

3.2 Compte tenu de la nouvelle issue du litige dans la cause C-4911/2013, il n'y a pas lieu de modifier les chiffres 2 et 3 du dispositif de l'arrêt C-4911/2013 concernant les frais et dépens. Le dispositif de l'arrêt C-4911/2013 n'avait pas mis de frais de procédure à la charge de la recourante et lui avait alloué une pleine indemnité de dépens à charge de l'autorité inférieure vu l'admission partielle du recours et le renvoi de la cause pour un complément d'instruction. L'admission de la requête de révision dans la présente cause C-3272/2018 n'a ainsi pas d'incidence sur les frais et dépens dans la cause C-4911/2013. Partant, une révision des chiffres 2 et 3 du dispositif de l'arrêt C-4911/2013 y relatifs n'est ni nécessaire ni a-t-elle été demandée.

4.

Il reste à régler le sort des frais et dépens de la procédure de révision.

4.1 Vu l'issue de la procédure il n'est pas perçu de frais de procédure, aucun frais de procédure n'étant mis à charge de l'autorité inférieure (art. 63 al. 2 PA). L'avance de frais de 800.- francs fournie par la requérante en cours de procédure lui est restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

4.2 Conformément aux art. 64 al. 1 PA et 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), le Tribunal alloue à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. Selon l'art. 14 FITAF les parties qui ont droit aux dépens et les avocats commis d'office doivent faire parvenir avant le prononcé un décompte de leurs prestations au tribunal (al. 1), qu'à défaut de décompte, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (al. 2, 2e phr.).

En l'espèce, la requérante ayant agi par l'intermédiaire d'un mandataire professionnel n'ayant pas produit de note d'honoraires, il lui est alloué à titre de dépens une indemnité de 2'300.- francs charges comprises à laquelle s'ajoute la TVA à 7.7%, soit au total 2'477.10 francs (il n'est pas litigieux que la requérante a été domiciliée en Suisse au moment des prestations effectuées) à charge de l'autorité inférieure (cf. arrêt du TF 9F_5/2018 cité consid. 4 (non publié à l'ATF 144 V 258) et les références), tenant compte de l'issue de la procédure, de l'importance et de la complexité de la cause sans égard à la valeur litigieuse, du travail effectué (notamment un mémoire de 7 pages et une réplique de 3 pages) nécessaire et du temps consacré par le représentant de la recourante.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

La demande de révision, dans la mesure de sa recevabilité, est admise dans le sens que le chiffre 1 du dispositif de l'arrêt de ce Tribunal C-4911/2013 du 15 septembre 2016 est annulé.

2.

Le chiffre 1 du dispositif de l'arrêt du Tribunal de céans C-4911/2013 du 15 septembre 2016 a nouvellement la teneur suivante :

1. Le recours est admis en ce sens que la décision du 3 juillet 2013 est annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour complément d'instruction au sens de la mise en place d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire (rhumatologie, neurologie, psychiatrie et ORL) conformément aux considérants et nouvelle décision.

Les chiffres 2 et 3 du dispositif sont inchangés.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure pour la présente procédure de révision. L'avance de frais effectuée par l'intéressée en cours de procédure de 800.- francs lui est restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

4.

Il est alloué à la requérante une indemnité de dépens de 2'477.10 francs y compris la TVA à charge de l'autorité inférieure pour la présente requête en révision de l'arrêt C-4911/2013.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- à la requérante (Acte judiciaire ; annexe double de la duplique de l'OAIE du 22 octobre 2018 et copie de la détermination de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C. _____ du 11 octobre 2018)
- à l'autorité inférieure (Recommandé ; n° de réf. [...])
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

Le président du collège :

Le greffier :

Christoph Rohrer

Pascal Montavon

Indication des voies de droit :

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss LTF 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 de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :