



---

Cour III  
C-7701/2006/jod

{T 0/2}

## Arrêt du 25 juillet 2008

---

Composition

Madeleine Hirsig (présidente du collège),  
Francesco Parrino, Stefan Mesmer, juges,  
David Jodry, greffier.

---

Parties

**X.**\_\_\_\_\_,  
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 intimée,

---

Objet

AI, décision du 10 novembre 2006.

**Faits :****A.**

X.\_\_\_\_\_, ressortissante espagnole, est née en 1944. Elle a travaillé en Suisse de 1965 à 1966, respectivement 1967, et y a versé des cotisations AVS-AI (cf. dossier pce 3 et 6). Par demande du 10 mars 2005, reçue par l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) le 17 janvier 2006, elle a requis d'être mise au bénéfice de prestations AI.

**B.**

Par courrier du 27 janvier 2006, l'OAIE accusa réception de la demande précitée (pce 7). Dans sa lettre du 4 mai 2006 (pièce 11), l'office demanda à l'assurée, aux fins d'instruction de la cause, la production de plusieurs documents jusqu'au 2 août 2006. Par courrier recommandé du 16 août 2006 (pièce 12), l'OAIE constatait que ces informations ne lui avaient pas été transmises et mettait en demeure l'assurée de présenter ses éventuelles observations et ses moyens de preuve dans les trente jours suivant la réception de ce courrier (projet de décision), l'avisant qu'à défaut, la demande de prestations AI ne pourrait pas être examinée.

**C.**

Par décision du 10 novembre 2006, l'OAIE, faisant état du défaut de production de tout document dans le délai précité, refusa d'entrer en matière sur la demande de prestations AI de l'assurée.

**D.**

Le courrier de l'assurée déposé le 13 décembre 2006 et adressé à l'OAIE fut traité comme un recours contre la décision susmentionnée par le Tribunal administratif fédéral. L'assurée y affirmait n'avoir reçu que les courriers de l'OAIE du 27 janvier et du 10 novembre 2006. La sommation du 16 août 2006 ne lui était jamais parvenue. Elle demandait dès lors qu'il soit statué sur sa demande de prestations AI.

**E.**

La recourante adressa spontanément une lettre au Tribunal administratif fédéral le 3 avril 2007. Elle y soutenait n'avoir à aucun moment reçu une demande de présentation de documents de la part de l'OAIE. A toutes fins utiles elle produisait plusieurs certificats médicaux devant servir à l'instruction de son dossier.

**F.**

L'OAIE répondit le 23 avril 2007, concluant au rejet du recours et à la confirmation de sa décision du 10 novembre 2006. En substance, l'autorité intimée indiquait ne pas être entrée en matière sur la demande de prestations AI de l'assurée faute pour celle-ci d'avoir collaboré avec elle en transmettant la documentation et les informations nécessaires à l'instruction de sa demande, comme demandé dans son courrier du 4 mai 2006 et comme requis à nouveau dans la mise en demeure du 16 août 2006. L'OAIE précisait avoir expédié ses courriers à l'adresse exacte de l'assurée; la sommation du 16 août 2006 avait été faite par recommandé et aucun courrier ne lui était parvenu en retour; l'affirmation de la recourante selon laquelle elle n'aurait pas reçu ces requêtes ne pouvait donc être retenue pour excuser son manque de collaboration.

**G.**

Par décision du 2 mai 2007, la recourante fut requise de verser une avance de frais de Fr. 300.-. Le 16 mai 2007, elle recourut contre dite avance auprès du Tribunal fédéral, qui transmit le 29 mai 2007 le courrier précité au Tribunal de céans, comme objet de sa compétence, aux fins de traiter ce recours comme une demande d'assistance judiciaire.

**H.**

La recourante répliqua le 23 mai 2007. Elle contestait avoir jamais reçu les courriers du 4 mai et du 16 août 2006. S'agissant de ce dernier courrier, elle produisait un certificat de la poste espagnole d'essai de remise d'un envoi recommandé, du 21 mai 2007, établissant, selon elle, que cette lettre ne lui fut jamais remise, car elle était absente pour maladie, et qu'elle fut renvoyée à l'expéditeur. Pour le reste, la recourante indiquait que son état de santé avait déjà été établi par les attestations d'hôpital « et autres » transmis avec son courrier du 3 avril 2007.

**I.**

Le 4 juin 2007, le Tribunal administratif fédéral transmit un formulaire d'assistance judiciaire à la recourante, que celle-ci remplit le 28 juin 2007.

**J.**

L'autorité intimée déposa sa duplique le 6 juillet 2007. Pour elle, les éléments présentés par la recourante ne permettaient pas de s'écarter

de ses conclusions tendant au rejet du recours. Il était en particulier souligné qu'un envoi non retiré dans le délai imparti par l'office postal était réputé notifié le dernier jour de ce délai; en sus, l'assurée aurait dû se faire représenter en cas d'absence pour cause de maladie, par exemple par son mari, domicilié à la même adresse qu'elle.

#### **K.**

Aucune demande de récusation ne fut formée contre la composition du collège de juge annoncée.

#### **Droit :**

##### **1.**

**1.1** Les recours qui sont pendants devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 1<sup>er</sup> janvier 2007 sont traités par le Tribunal administratif fédéral, dans la mesure où il est compétent; ils sont jugés sur la base du nouveau droit de procédure (art. 53 al. 2 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]).

**1.2** Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En l'espèce, il ne fait pas de doute que l'objet du présent recours est une décision au sens de l'art. 5 PA; celle-ci fut rendue par l'OAIE et concerne l'assurance-invalidité. Le Tribunal administratif fédéral est compétente pour en connaître (art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]; art. 33 let. d LTAF).

**1.3** La recourante a pris part à la procédure devant l'autorité intimée; elle est spécialement atteinte par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification (art. 48 al. 1 PA, cf. art. 59 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1]). Elle est, partant, légitimée à recourir.

**1.4** Déposé en temps utile (art. 50 PA), avec le contenu et la forme prescrits par la loi (art. 52 PA), le recours est recevable.

**2.**

La recourante est citoyenne d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable ici l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002, dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI). Conformément à l'art. 3 al. 1 du Règlement (CEE) N° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971, les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions de ce règlement sont applicables sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement.

**3.**

La LPGA ainsi que l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA, RS 830.11) sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Selon l'art. 2 LPGA (ce également dans sa teneur en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008), les dispositions de la LPGA sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. Or, l'art. 1 LAI indique que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que ladite loi ne déroge expressément à la LPGA.

**4.**

**4.1** Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues. Aux termes de l'art. 43 al. 2 LPGA, l'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés. Selon l'art. 43 al. 3 LPGA, si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de

renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière sous réserve d'avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable. L'art. 73 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.21), en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, énonçait également ce principe comme suit: Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à un examen médical (...) ou à une demande de renseignements (art. 28 LPG), l'office AI peut soit se prononcer en l'état du dossier, après avoir imparti à l'assuré un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration, soit suspendre les éclaircissements et renoncer à entrer en matière.

**4.2** Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration ou le juge. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention de l'assuré. Mais le principe inquisitoire 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 des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (cf. art. 28 al. 1<sup>er</sup> LPG; arrêt du Tribunal fédéral K 123/01 du 14 janvier 2003 consid. 2.1; ATF 125 V 195 consid. 2 et réf. Cit.; ATF I 906/05 consid. 5.1).

**4.3** Selon les circonstances, l'assureur social se heurtant à un refus ou un manque de collaboration d'une partie peut, après lui avoir imparti un délai pour respecter ses obligations et l'avoir avertie des conséquences de son attitude, se prononcer en l'état du dossier. Au lieu de se prononcer sur le fond, en l'état du dossier, l'assureur peut également rendre une décision d'irrecevabilité de la demande dont il est saisi.

Toutefois, selon la jurisprudence, l'assureur ne peut se prononcer en l'état du dossier, ou refuser d'entrer en matière, que s'il ne lui est pas possible d'élucider les faits sans difficultés ni complication spéciales

malgré l'absence de collaboration de l'assuré (ATF I 906/05 consid. 5.4; ATF 108 V consid. 3).

## 5.

En l'espèce, l'autorité intimée a requis une première fois la documentation et les informations nécessaires par courrier du 4 mai 2006. Elle l'a fait derechef, par courrier recommandé du 16 août 2006 intitulé "Mise en demeure". Cette seconde missive contenait ainsi une sommation avec mention des conséquences juridiques d'un éventuel défaut et impartissait au recourant un ultime délai de 30 jours pour remplir ses obligations. L'OAIE a, partant, respecté la procédure imposée par l'art. 43 al. 3 LPGA.

Au demeurant, force est de constater que l'instruction de la cause n'en était alors qu'à ses débuts, la recourante n'ayant pas renvoyé les questionnaires de base qui lui ont été adressés par l'OAIE ni fourni de document médical attestant de son incapacité de travail. L'autorité intimée ne pouvait dès lors raisonnablement statuer en l'état du dossier, ni même rejeter la demande.

**6.** La recourante soutient cependant que ni le courrier du 4 mai 2006, ni la mise en demeure du 16 août 2006 ne lui sont parvenus, faisant ainsi valoir un défaut de notification des deux pièces susmentionnées.

**6.1** Un écrit est réputé notifié dès qu'il est entré en possession de son destinataire, c'est-à-dire dès que lui-même ou un représentant autorisé a eu la possibilité d'en prendre connaissance (ATF 122 III 316; 97 V 122 ss; Revue à l'attention des caisses de compensation [RCC] 1971 p. 546 ss; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2<sup>ème</sup> éd., Zurich 1998, p. 123 n° 341; BENOÎT BOVAY, *Procédure administrative*, Berne 2000, p. 369). La prise de connaissance effective de l'écrit n'est pas décisive (Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 1996 n° 39; ATF 108 Ia 18). Il incombe à l'autorité de prouver qu'il est bien parvenu à son destinataire ou qu'il est entré dans sa sphère d'influence (JAAC 1997 n° 66; ATF 99 Ib 359 ss; KÖLZ/HÄNER, *op. cit.*, n° 342; BOVAY, *op. cit.*, p. 372; ULRICH KIESER, *ATSG.-Kommentar*, Zurich, 2003, art. 39 n° 3). En cas de doute il y a lieu de se fonder sur les déclarations plausibles du destinataire (ATF 99 cité; RCC 1978 p. 64). Si un administré s'absente de son domicile pour une période relativement longue, alors qu'une procédure est

pendante, sans en informer les autorités ou sans faire suivre son courrier ou sans désigner un mandataire chargé de préserver ses intérêts et agir, cas échéant, à sa place, une notification est réputée avoir été valablement effectuée à l'adresse connue des autorités pour autant que l'administré dut s'attendre avec une certaine vraisemblance qu'elle pouvait intervenir pendant son absence (PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II, 2<sup>ème</sup> éd. 2002 Berne, p. 303; ATF 123 III 492, 493; 116 Ia 90, 92; 115 Ia 12, 15). Il est de jurisprudence constante qu'un envoi recommandé est réputé notifié le dernier jour d'un délai de sept jours dès réception du pli par l'office postal du domicile du destinataire (cf. ATF 127 I 31 consid. 2; ATF 134 V consid. 49). Cette jurisprudence a été consacrée dans l'art. 38 al. 2bis LPGA, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007 (cf. également art. 20 al. 2bis PA), à teneur duquel une communication qui n'est remise que contre la signature du destinataire ou d'un tiers habilité est réputée reçue au plus tard sept jours après la première tentative infructueuse de distribution.

**6.2** En l'espèce, la question de la notification du courrier du 4 mai 2006, apparemment envoyé sous pli simple, peut rester ouverte, sa réception par la recourante – au contraire de la mise en demeure du 16 août 2006 – ne constituant pas une condition indispensable au prononcé d'une décision de non-entrée en matière au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA.

La mise en demeure du 16 août 2006 a quant à elle fait l'objet d'une tentative de notification par la poste espagnole en date du 30 août 2006 (cf. certificat d'essai de remise d'un envoi recommandé, émis à la demande de la recourante par la poste espagnole en date du 21 mai 2007), à laquelle l'assurée devait s'attendre puisqu'elle avait reçu la communication d'ouverture de procédure du 27 janvier 2006 (PIERRE MOOR, op. cit). Compte tenu du délai de garde des envois recommandés de 7 jours en droit suisse (jurisprudence précitée; art. 38 al. 2bis LPGA), applicable à l'assurée domiciliée en Espagne selon le principe de l'égalité de traitement découlant de l'art. 3 du Règlement (CEE) n° 1408/71, la mise en demeure est réputée avoir été valablement notifiée le 6 septembre 2006. L'assurée n'ayant pas donné suite à cette mise en demeure dans le délai imparti, l'autorité intimée pouvait rendre une décision de non-entrée en matière au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA.

**7.** La recourante invoque encore la maladie dont elle aurait souffert pour justifier la non-production des documents dans les délais fixés. Elle demande ainsi implicitement une restitution de délai.

**7.1** Au sens de l'art. 41 LPG, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les 30 jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis.

En l'espèce, un proche ou un tiers aurait dû être chargé de la réception du courrier de l'assurée et de la représenter. Cette maladie n'est en outre absolument pas établie. La tentative de notification du courrier du 16 août 2006 fut faite le 30 août 2006. Or, la recourante n'a produit aucune pièce établissant qu'elle fut empêchée d'agir parce que malade, respectivement hospitalisée durant la période courant de fin août à début septembre 2006. Les certificats qu'elle a adressés au Tribunal montrent uniquement une hospitalisation du 1<sup>er</sup> juin au 28 juin 2006, et du 9 juillet au 25 août 2006 (cf. certificats médicaux du 28 juin et du 25 août 2006; également traitement prescrit à la sortie de l'hôpital, du 25 août 2006); aucune pièce établissant une maladie ayant nécessité une absence ou une hospitalisation après le 25 août 2006 ne figure au dossier. Qui plus est, les certificats médicaux susmentionnés ne prouvent pas que l'état de l'assurée était alors tel (inconscience, coma, par exemple) qu'il empêchait que soit prise toute mesure idoine pour sauvegarder les droits de l'assurée, par exemple par une demande de prolongation de délai, éventuellement faite par un représentant. En particulier, il ressort du certificat relatif à la seconde période d'hospitalisation qu'une opération chirurgicale ne fut pas jugée nécessaire, un traitement par antibiotiques étant suffisant, et que le 24 juillet 2007 déjà, l'assurée fut jugée en bon état général, de sorte qu'elle put être changée d'étage.

**7.2** Au vu de ce qui précède, la recourante ne peut invoquer aucun motif pour justifier la non-reception du courrier du 16 août 2006, respectivement son absence de toute réaction avant que ne soit rendue la décision attaquée.

**8.**

**8.1** Une avance de frais de Fr. 300.- a été demandée à la recourante, qui a requis d'être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire.

A teneur de l'art. 65 al. 1 PA, la partie qui ne dispose pas de ressources suffisantes et dont les conclusions ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec est, à sa demande, dispensée par l'autorité de recours de payer les frais de procédure. L'autorité de recours lui attribue en outre un avocat si la sauvegarde de ses droits le requiert (art. 65 al. 2 PA). Il y a indigence lorsque le requérant ne peut pas dégager en plusieurs mois de son revenu réalisable, déduction faite des coûts nécessaires à son entretien et à celui de sa famille, les moyens de mener la procédure (JAAC 64.28, consid. 2b).

Dans son formulaire d'assistance judiciaire rempli le 28 juin 2007, la recourante a indiqué que son époux bénéficiait de 1'211.- Euro de revenus par mois, pour un montant de charges total de 125.79 Euro. Son mari est donc en mesure de prendre en charge les frais de la présente procédure, conformément à son obligation d'entretien envers la recourante. L'indigence de celle-ci n'est ainsi pas établie. En outre, la présente cause apparaît d'emblée vouée à l'échec. Enfin, la recourante a été à même de défendre elle-même ses intérêts et de présenter ses arguments de manière adéquate, étant rappelé au surcroît que le Tribunal établit d'office les faits.

La demande d'assistance judiciaire doit donc être rejetée.

**9.** La recourante, qui succombe, devra payer les frais de procédure relatifs à la procédure fédérale et fixés à Fr. 300.- (art. 63 al. 1 et 5 PA en relation avec l'art. 16 al. 1 let. a LTAF, ainsi qu'avec les art. 1ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

Il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA e *contrario*; art. 7 al. 1 et 3 FITAF).

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire est rejetée.

**3.**

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 300.-, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant devra être versé sur le compte du Tribunal dans les trente jours qui suivront l'entrée en force du présent arrêt. Le bulletin de versement sera envoyé par courrier séparé.

**4.**

Il n'est alloué aucune indemnité de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé + AR;)
- à l'autorité intimée (n° de réf. )
- à l'OFAS

La présidente du collège:

Le greffier:

Madeleine Hirsig

David Jodry

**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 :