



Cour III
C-1363/2021

Arrêt du 1^{er} mars 2022

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Regina Derrer, Michela Bürki Moreni, juges,
Julie Cyprien, greffière.

Parties

A. _____, (Espagne)
représentée par **B.** _____,
recourante,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, expertise médicale pluridisciplinaire en
Suisse (décision incidente du 23 février 2021).

Faits :**A.**

A.a A. _____ (ci-après : assurée ou recourante), ressortissante espagnole, née le (...) 1958, mariée, a vécu plusieurs années en Suisse. Elle y a travaillé principalement en tant qu'aide de cuisine (questionnaire à l'assuré du 26 novembre 2014 [AI pce 31 p. 1]) et a cotisé à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse jusqu'en 1996 lorsqu'elle est retournée vivre en Espagne avec sa famille (AVS/AI; extrait du compte individuel du 18 juin 2020 [TAF dans la procédure C-3769/2018 pce 14 annexe]). Depuis lors, l'assurée n'a pas repris d'activités professionnelles (AI pce 31 p. 2).

A.b Le 17 septembre 2014, par le biais de l'institut national de sécurité sociale espagnole (INSS), l'assurée a déposé une demande de prestations AI auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: OAIE; formulaire E 204 [AI pce 12]).

A.c Après l'instruction de la cause, l'OAIE a rejeté la demande de prestations par décision du 15 avril 2015 (AI pce 44), reprenant la motivation du projet de décision du 3 février 2015 (AI pce 34).

A.d Par arrêt C-3216/2015 du 26 janvier 2017 (AI pce 62), le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF) auprès duquel l'assurée a recouru (AI pce 46), a partiellement admis le recours, annulé la décision du 15 avril 2015 et renvoyé l'affaire pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision. Le Tribunal a constaté que les différentes atteintes que l'assurée invoquait - une fibromyalgie ainsi que des troubles rhumatologiques, neurologiques et cardiologiques - n'ont pas fait l'objet d'investigations suffisantes et que l'OAIE devait soumettre l'assurée à une expertise pluridisciplinaire et compléter l'instruction par toutes mesures propres à clarifier la situation médicale et l'invalidité qui en résultait.

B.

B.a Faisant suite à l'arrêt du Tribunal, l'OAIE a poursuivi l'instruction et a mis en œuvre une expertise médicale pluridisciplinaire (courriers des 24 mars et 10 octobre 2017 à l'assurée [AI pce 67 et 84]) qui a eu lieu du 11 au 14 décembre 2017 à la clinique C. _____ (PMU ; rapport d'expertise du 6 février 2018 [AI pce 109]). Les experts ont retenu pour l'essentiel un

trouble somatoforme douloureux persistant, des troubles dissociatifs (syncope), une gonarthrose gauche, des migraines communes ainsi qu'une dyslipidémie traitée et ont observé des limitations fonctionnelles pour la gonarthrose. Cependant ils ont conclu que la capacité de travail de l'assurée était entière dans son activité habituelle d'aide-cuisinière et de ménagère.

B.b Les médecins de l'OAIE ont confirmé les conclusions des experts (prises de position des 22 février et 14 mars 2018 [AI pces 112 et 114]).

B.c Par projet de décision du 20 mars 2018 (AI pce 115) auquel l'assurée s'est opposée (AI pce 123) en produisant des nouveaux documents médicaux (AI pces 122 et 126) ainsi que par décision du 5 juin 2018 (AI pce 131), la demande de prestations de l'assurée a été rejetée. L'OAIE a exposé que sur la base de l'expertise médicale effectuée et la nouvelle documentation médicale en sa possession, aucune atteinte avec répercussion sur la capacité d'accomplir les travaux habituels n'avait été attestée.

B.d Le 25 juin 2018, l'assurée a formé recours contre cette décision auprès du TAF concluant à une rente d'invalidité de 60% au moins (AI pce 134). En substance, la recourante fait valoir que son incapacité est survenue en Suisse et que depuis lors elle n'a plus poursuivi une activité professionnelle. Elle rappelle ses différentes atteintes, décrit ses limitations physiques et psychiques et soutient qu'elle ne présente plus aucune capacité de travail exploitable. Elle expose encore qu'un degré de 58% lui a été reconnu de la part de la Conselleria de Trabajo y Bienestar D._____.

B.e Par arrêt C-3769/2018 du 16 juillet 2020 (AI pce 142), le Tribunal a une nouvelle fois partiellement admis le recours de l'assurée, annulé la décision du 20 mars 2018 et renvoyé l'affaire à l'OAIE pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision. L'état de santé de l'assurée et ses conséquences sur la capacité de travail dans le ménage n'avaient pas encore été établi selon le degré de la vraisemblance prépondérante déterminante sur le plan somatique et psychiatrique. L'administration devait notamment effectuer une nouvelle expertise psychiatrique, l'incapacité de travail que l'assurée présente dans le ménage en raison de la gonarthrose devait être déterminée, ainsi que son début, et la situation somatique actualisée. Si nécessaire, l'OAIE organisera une nouvelle expertise pluridisciplinaire.

C.

C.a Procédant à ce nouveau complément d'instruction, l'OAIE a annoncé le 14 décembre 2020 à l'assuré vouloir mettre en place une expertise médicale approfondie en Suisse (AI pce 148), ce à quoi cette dernière s'est opposée (AI pces 149 et 163), rapports médicaux à l'appui, au motif que son état de santé s'était dégradé et ne lui permettait pas de voyager.

C.b Ont ainsi été notamment versés au dossier :

- un rapport de sortie du 24 avril 2019 de la Dresse E. _____ du service des urgences de l'hôpital F. _____, qui rapporte qu'un lavage gastrique et au charbon actif est effectué à cause d'une intoxication médicamenteuse. Une évaluation psychiatrique doit être effectuée (AI pce 156) ;
- un compte-rendu du même jour du Dr F. _____, psychiatre, du service des urgences psychiatriques de l'hôpital F. _____, rapportant que l'assurée a effectué une tentative de suicide le jour précédent et diagnostiquant une dysthymie (AI pce 155) ;
- un rapport médical du 27 septembre 2019 de la Dresse G. _____, psychiatre, qui diagnostique un trouble mixte anxio-dépressif chronique (probable dysthymie) (AI pce 157) ;
- un rapport de sortie de l'hôpital F. _____ du 11 novembre 2019 établi par le Dr I. _____, chirurgien orthopédique, où l'assuré a subi une intervention pour un hallux valgus (AI pce 160) ;
- un compte-rendu du 30 janvier 2020 de la Dresse J. _____, du service de gynécologie de l'hôpital F. _____, qui procède à une hystérectomie et plasties pour prolapsus, ainsi qu'à une exérèse de kyste vulvaire; sans complication (AI pce 175) ;
- un rapport du 11 janvier 2021 du Dr K. _____, qui estime, après consultation des antécédents médicaux de l'assurée et examen médical avec relevé de diagnostics neurologiques, cardiovasculaires et rhumatologiques, que celle-ci n'est pas en mesure de voyager en voiture, en train ou en avion (AI pce 150) ;
- un compte-rendu médical du 14 janvier 2021 du Dr L. _____, psychiatre, du service de santé mentale de l'hôpital F. _____, qui indique un suivi depuis 2014, des antécédents de pertes de connaissance en

cas de situation stressantes et que l'assurée se plaignait de nombreux symptômes. Un trouble dépressif a été diagnostiqué. La psychopathologie était relativement stable, mais l'assurée avait une tendance marquée à l'exacerbation de ses symptômes face à des revers quotidiens minimes, ce qui nécessitait de multiples réajustements du traitement. L'évolution tendait vers une chronicité un peu torpide (AI pce 152).

C.c Invité par l'OAIE à se prononcer sur les pièces médicales transmises par l'assurée, le service médical régional (ci-après : SMR) a estimé que, sur le plan somatique pur, il n'y avait pas de contre-indication absolue à un voyage, bien qu'une personne accompagnante serait nécessaire en raison des pertes de connaissances à répétition au moindre stress (avis du SMR du 1^{er} février 2021 ; AI pce 165). Du point de vue psychiatrique, les diagnostics invoqués de trouble mixte anxio-dépressif, dysthymie ou dépression n'empêchaient pas non plus un déplacement (avis du SMR du 9 février 2021 ; AI pce 168).

C.d Sur cette base, l'OAIE a rendu une décision incidente du 23 février 2021 maintenant l'expertise en Suisse (AI pce 191).

D.

D.a Par acte du 5 mars 2021 (TAF pce 1), transmis par l'OAIE au Tribunal pour une question de compétence (TAF pce 2), l'intéressée, par l'intermédiaire d'une représentante, s'est opposée à cette décision.

D.b Par décision incidente du 6 avril 2021, le Tribunal a invité la recourante à lui transmettre une procuration récente de sa représentante, ainsi qu'à payer une avance de frais de Fr. 800.- d'ici le 11 mai 2021 (TAF pce 3), ce qu'elle a fait dans le délai imparti (TAF pces 5 et 6).

D.c Dans une réponse du 6 juillet 2021, l'OAIE a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise (TAF pce 8).

D.d Par réplique du 30 avril 2021, la recourante a transmis un rapport médical du 3 août 2021 du Dr L._____, qui, reprenant le contenu de son précédent compte-rendu, diagnostique à l'assurée un trouble de conversion et estime, qu'étant donné ses pertes de connaissance, elle devrait éviter les facteurs de stress tels que les longs trajets. Ont également été transmis deux rapports du 5 août 2021 du Dr K._____, qui réitère ses précédents propos et liste les antécédents de l'assurée (TAF pce 10).

D.e Dans une duplique du 13 octobre 2021, l'OAIE a persisté dans ses conclusions, le SMR indiquant dans un avis du 7 octobre 2021, que la documentation médicale transmise par la recourante ne contenait aucun élément susceptible de revenir sur l'appréciation médicale déjà établie (TAF pce 12).

D.f Par triplique du 16 novembre 2021 (TAF pce 15), que le Tribunal a porté à la connaissance de l'OAIE par ordonnance du 8 décembre 2021 (TAF pce 16), la recourante a maintenu ses conclusions (TAF pce 15).

E.

Les autres faits et arguments pertinents de la cause sont retranscrits et examinés, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office sa compétence (art. 7 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; ATF 133 I 185 consid. 2 et les références citées).

1.2 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant ledit Tribunal est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose autrement. Conformément à l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurance sociale n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi 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. En application de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI déroge expressément à la LPGA.

1.3 Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin

1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions incidentes au sens de l'art. 5 al. 2 PA prises par l'OAIE.

1.4 Conformément à l'art. 46 al. 1 let. a PA, les décisions incidentes - qui ne portent pas sur la compétence ou une demande de récusation (art. 45 PA) - peuvent faire l'objet d'un recours si elles peuvent causer un préjudice irréparable. En vertu de la jurisprudence du Tribunal fédéral, il est admis que les personnes assurées peuvent attaquer devant le tribunal une décision incidente portant sur une expertise médicale. En effet, le Tribunal fédéral a considéré qu'une expertise qui ne satisfait pas au droit crée en règle générale non seulement un préjudice de fait mais également un préjudice légal qui est irréparable, remplissant ainsi la condition nécessaire afin de pouvoir contester une décision incidente conformément à l'art. 46 al. 1 let. a PA (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.7 confirmés par ATF 139 V 339 consid. 4.4 et 138 V 271 consid. 1.2.3).

Le recours contre la décision incidente de l'OAIE du 23 février 2021 est donc recevable. Partant, le TAF est compétent pour connaître du recours formé contre ladite décision incidente.

1.5 La recourante a qualité pour recourir contre la décision litigieuse étant touchée par celle-ci et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA).

1.6 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et art. 52 PA), l'avance de frais de procédure ayant de plus été acquittée dans le délai imparti, le recours est par conséquent recevable.

2.

L'objet du litige est la décision incidente du 23 février 2021 maintenant une expertise médicale pluridisciplinaire en Suisse et ce, dans le cadre d'une procédure ayant fait l'objet d'un arrêt de renvoi C-3769/2018 du 16 juillet 2020 du Tribunal.

3.

3.1 S'agissant du droit matériel applicable, la cause présente un élément d'extranéité puisque la recourante, de nationalité espagnole et domiciliée en Espagne, a travaillé en Suisse et conteste la nécessité et la mise en œuvre d'une expertise médicale en Suisse. Dans ces circonstances, est applicable 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), en particulier l'art. 4 du règlement 883/2004 selon lequel les personnes auxquelles il s'applique bénéficient des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout État membre, que les ressortissants de celui-ci. Néanmoins, dans la mesure où l'ALCP et en particulier son annexe II ne prévoient pas de dispositions contraires, la procédure ainsi que les conditions de l'octroi d'une rente d'invalidité suisse se déterminent exclusivement d'après le droit suisse (art. 52 du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

3.2 Par ailleurs, il y a lieu en principe d'appliquer les règles de droit matériel en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 143 V 446 consid. 3.3, 136 V 24 consid. 4.3, 132 V 215 consid. 3.1.1 et 117 V 71 consid. 6b). Dans le cas d'espèce, la décision incidente attaquée ayant été rendue le 23 février 2021, il y a lieu de s'en tenir aux faits survenus jusqu'à cette date et d'appliquer le droit en vigueur jusqu'à ce moment-là.

4.

4.1 En procédure administrative fédérale, l'art. 61 al. 1 PA autorise exceptionnellement l'autorité de recours à renvoyer l'affaire à l'autorité inférieure avec des instructions impératives. Lorsque tel est le cas, l'autorité à laquelle la cause est renvoyée, de même que celle qui a rendu la décision sur recours sont alors tenues de se conformer aux instructions de l'arrêt de renvoi. Ainsi, l'autorité inférieure doit fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit du jugement de renvoi. Ce principe, qui était exprimé en matière civile à l'art. 66 al. 1 aOJ, est applicable même en l'absence de texte légal et vaut, partant, dans la procédure administrative en général (ATF 113 V 159 consid. 1, 117 V 237 consid. 2a p. 241 ; arrêt du TF 4A_71/2007 du 19 octobre 2007 consid. 2.1 et 2.2). L'autorité inférieure voit ainsi sa latitude de jugement limitée par les motifs du jugement de renvoi, en ce sens qu'elle est liée par ce qui a été déjà définitivement tranché par l'autorité de recours (ATF 131 III 91 consid. 5.2, 120 V 233 consid. 1a), laquelle ne saurait, de son côté, revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (arrêts du TF 8C_629/2009 du 29 mars 2010 consid. 5, 9C_703/2009 du 30 octobre 2009 consid. 2.2 et réf. cit. ; REAS 2007 p. 62 [arrêt I 694/05 du 15 décembre 2006] ; arrêts du TAF A-4998/2015 du 17 novembre 2016 consid. 1.5.1, A-3465/2015 du 15 septembre 2016 consid. 3, A-5870/2014 du 22 février 2016 consid. 1.3.4, A-5411/2012 du 5 mai

2015 consid. 1.4.1 ; JACQUES DUBEY/JEAN-BAPTISTE ZUFFEREY, Droit administratif général, 2014, no 984 ; ULRICH MEYER /ISABEL VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges PIERRE MOOR, 2005, no 30.4 p. 448). Ce principe découle de la constatation que l'autorité supérieure - en l'espèce le TAF - n'est pas autorité de recours contre ses propres décisions et, logiquement, de la hiérarchie des juridictions (ATF 140 III 466 consid. 4.2.1).

4.2 Le Tribunal a, dans son arrêt de renvoi C-3769/2018 du 16 juillet 2020, requis de l'OAIE le complément d'instruction susmentionné (*supra*, let. B.e ; Al pce 142). Il convient donc dans un premier temps de déterminer si l'autorité a procédé en conformité avec ledit arrêt.

4.3 Avec l'OAIE, il est constaté que les rapports des médecins espagnols produits par la recourante sont particulièrement succincts et ne répondent pas aux exigences jurisprudentielles posées par le Tribunal fédéral, notamment en matière psychiatrique (arrêt 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1 ; ATF 143 V 409 et 418 ; 145 V 215). Partant, ils ne permettent pas d'établir l'état de santé de l'assurée sur le plan somatique et psychiatrique, ainsi que ses conséquences sur la capacité de travail dans le ménage. C'est donc à juste titre et conformément au principe susmentionné valable en procédure administrative générale (voir *supra*, consid. 3.1), que l'autorité inférieure a décidé de mettre en place une expertise pluridisciplinaire, dont la nécessité n'est en soi pas remise en cause par la recourante.

4.4 Par ailleurs, il n'existe pas de droit à se faire examiner dans son pays de résidence (tout comme il n'existe pas non plus un droit à se faire examiner en Suisse ; arrêt du TF 9C_235/2013 du 10 septembre 2013 consid. 3.2 et références citées) et, s'il est incontesté que les médecins espagnols ont autant de connaissances médicales que leurs consœurs et confrères suisses, ces derniers connaissent mieux les exigences de l'assurance-invalidité suisse (arrêt du TF 9C_235/2013 cité consid. 3.2). Partant, le Tribunal n'a pas à suivre la recourante lorsqu'elle semble évoquer la possibilité de se faire expertiser dans son pays de résidence.

5.

5.1 Il convient enfin de rappeler qu'en vertu 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.

L'examen médical ou technique doit être exigible d'un point de vue objectif et subjectif. Constitue un élément subjectif par exemple, l'état de santé et le domicile de la personne assurée; il ne s'agit notamment pas de savoir si la personne assurée estime elle-même, de son point de vue personnel, l'examen comme lui étant exigible (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4^{ème} édition 2020, art. 21 n° 123, p. 439 et art. 43 n° 92 p. 778).

Ne sont pas exigibles, les mesures qui sont contre-indiquées en raison de l'état de santé de l'assuré ou qui impliquent un risque pour sa vie ou sa santé (MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance invalidité (AI), Commentaire thématique, 2011, chiffre 2879 p. 788). Cela étant, les examens médicaux et techniques, conformes à la connaissance de la science, sont en principe parfaitement exigibles de la part de la personne assurée, un motif concret s'y opposant étant réservé (arrêts du TF I 988/06 du 28 mars 2007 consid. 4.2 et 9C_732/2012 du 26 novembre 2012 consid. 4.2 ; UELI KIESER, op. cit., art. 21 n° 129, p. 440).

5.2 Si l'assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut, selon l'art. 43 al. 3 LPGA, se prononcer sur l'état du dossier et clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. L'assureur doit lui avoir adressé une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable.

5.3 Ainsi, l'assuré qui ne se soumet pas à une mesure exigible, prend alors délibérément le risque que sa demande de prestations soit rejetée par l'administration, motif pris que les conditions du droit à la prestation ne sont pas, en l'état du dossier, établies au degré de la vraisemblance prépondérante (MICHEL VALTERIO, op. cit., chiffre 2879 p. 788). Cela étant, si l'assuré se montre par la suite disposé à collaborer à l'instruction et à se soumettre aux mesures nécessaires à celle-ci, il lui est loisible de saisir à nouveau l'administration d'une demande de prestations. Celle-ci devra rendre une nouvelle décision, si les nouveaux éléments recueillis sont de nature à justifier une appréciation différente de la situation (arrêt du TF I 906/05 cité consid. 6).

5.4 En l'occurrence, le Tribunal constate que seuls les Drs K._____ et L._____ évoquent une incapacité de l'assurée à voyager, qui n'est au demeurant que peu motivée. Dans son rapport du 3 août 2021, le Dr L._____ précise toutefois que ce serait en raison de ses pertes de connaissance qu'un long trajet lui serait déconseillé. Or, il faut relever que l'assurée souffrait déjà de syncopes lorsqu'elle a été examinée pour

l'expertise qui a eu lieu du 11 au 14 décembre 2017 à la clinique C. _____ (AI pce 109, p. 20).

5.5 En outre, les diagnostics psychiatriques suivants ont été posés selon la documentation transmise par l'assurée : trouble anxio-dépressif (AI pce 157), de conversion (rapport du 3 août 2021 du Dr L. _____, TAF pce 10) et dysthymie (AI pces 155 et 157). L'assurée a en outre fait un tentamen au printemps 2019 (AI pces 155 et 156). Force est toutefois de constater qu'au moment de l'expertise de 2017, de tels diagnostics avaient déjà été évoqués. L'assurée se plaignait en effet de plusieurs symptômes dépressifs (AI pce 109, p. 6), un syndrome anxio-dépressif lui avait été diagnostiqué comme comorbidité (AI pce 109, p. 12), et un trouble de conversion mis en avant (AI pce 109, p. 21). Par ailleurs, elle avait fait une tentative de suicide auparavant, en 2014 (AI pce 109, p. 6). Le Tribunal doute ainsi que les présentes circonstances soient particulièrement différentes de celles existant lors de la dernière expertise pour laquelle la recourante s'est déplacée en Suisse. Il n'y a ainsi aucune raison de s'écarter des constatations du SMR, qui estime que les troubles évoqués n'empêchent pas l'assurée de voyager accompagnée, ce qui, le Tribunal peut le confirmer également, est aussi valable pour les dernières opérations subies par la recourante (hystérectomie, hallux valgus). Etant donné en outre que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il est constant que les médecins traitants sont généralement enclins, en cas de doute, à prendre parti pour leur patient en raison de la relation de confiance qui les unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées) et que des examens médicaux et techniques sont en principe parfaitement exigibles de la part des personnes assurées (consid. 4.1 ci-dessus), le Tribunal retient qu'une expertise en Suisse est exigible de l'assurée, celle-ci ne souffrant pas d'une atteinte contre-indiquant un déplacement en Suisse.

6.

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision incidente contestée du 23 février 2021 confirmée.

7.

Les frais de procédure fixés à Fr. 800.- sont mis à la charge de la recourante qui a succombé, conformément à l'art. 63 al. 1 PA, et ils sont prélevés sur l'avance de frais versée par la recourante dans le cadre de la présente procédure (TAF pce 5).

Il n'est en outre pas alloué de dépens, la recourante étant débouté et l'OAIE, en tant qu'autorité, n'y ayant pas droit (art. 64 al. 1 PA et art. 7 FITAF [RS 173.320.2]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure de Fr. 800.- sont mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés par l'avance de frais, d'un même montant, versée en cause le 21 avril 2021.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé à la recourante, à l'autorité inférieure et à l'OFAS.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Julie Cyprien

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. Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). 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 :