



Cour III
C-148/2016

Arrêt du 28 février 2018

Composition

Caroline Bissegger, juge unique
Alison Mottier, greffière.

Parties

A. _____, (France)
recourante,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, droit à la rente et mesures profession-
nelles (décision du 7 décembre 2015).

Faits :**A.**

A. _____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), ressortissante suisse, née le (...) 1963, domiciliée en France, a travaillé en Suisse, dans le canton B. _____ depuis octobre 1981 à octobre 2014 en qualité notamment de dessinatrice technique, assistance de direction et responsable de constructions dans différentes entreprises, notamment de construction (AI pces 4 et 28). L'intéressée a été employée en qualité de cheffe de projets à 50% auprès de l'entreprise C. _____ SA du 18 novembre 2013 au 31 octobre 2014, date à laquelle son contrat de travail a été résilié par l'entreprise (AI pce 8 p. 17 et 18, pce 9).

B.

Le 20 octobre 2014, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance invalidité suisse auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI-GE ; AI pce 1) en raison d'une cervicobrachialgie bilatérale pour laquelle elle est en incapacité de travail depuis le 24 juin 2014 (AI pce 8 p. 4 à 8 et 12 à 16).

C.

Dans le cadre de l'instruction de la demande, l'OAI-GE a recueilli en particulier la documentation suivante :

- le rapport d'hospitalisation relatif au séjour de l'intéressée du 16 au 19 juillet 2014 à l'Hôpital E. _____ à (...) pour une intervention chirurgicale sous la forme d'une discectomie au niveau des cervicales C5 et C6 en raison d'une cervicobrachialgie bilatérale invalidante et plus marquée à gauche (AI pce 15),
- le rapport médical du 12 novembre 2014, établi par le Dr F. _____, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur qui atteste d'une cervicobrachialgie gauche sur sténose C5-C6 avec une bonne évolution, entraînant cependant une incapacité de travail dans l'activité habituelle de 50% avec un rendement réduit car l'intéressée doit, dans son activité, se déplacer sur un terrain irrégulier, soit des chantiers (AI pce 11),
- le rapport médical du 17 novembre 2014, établi par le Dr G. _____, médecin spécialiste en médecine interne générale, qui atteste d'une cervicobrachialgie sur sténose cervicale et renvoie à l'avis du spécialiste (AI pce 13),

- le rapport médical intermédiaire du 19 mai 2015, établi par Dr G. _____ lequel indique une capacité de travail retrouvée avec limitations physiques à évaluer par le Dr F. _____ (AI pce 20),
- le rapport médical intermédiaire du 1^{er} juin 2015, établi par le Dr F. _____ lequel conclut à une capacité de travail de 0% dans le poste de travail occupé et de 100% dans une autre activité adaptée telle qu'un travail de bureau avec changement régulier de position (AI pce 23),
- le rapport médical du 4 juin 2015 de la Dresse H. _____, médecin généraliste, du service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après SMR) laquelle conclut à une capacité de travail complète dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles suivantes : pas de position debout prolongée, pas de port de charges lourdes, pas de mouvements nécessitant une flexion et une rotation de sa nuque et des répétitions (AI pce 29),
- le courrier de l'OAI-GE du 9 juillet 2015 adressé à l'intéressée et lui demandant de lui faire parvenir une attestation de l'assurance-chômage française ainsi que le courrier de rappel du 10 août 2015 (AI pces 30 et 31),
- la note téléphonique de l'OAI-GE du 11 août 2015 de laquelle il ressort que l'intéressée est inscrite à Pôle emploi depuis le 26 mars 2015 et qu'elle touche des prestations financières du dit établissement depuis avril 2015 (AI pce 32),
- l'enquête économique sur le ménage de l'OAI-GE du 1^{er} octobre 2015 lequel retient un empêchement sans exigibilité de 17.60%, mais une aide exigible du mari de la recourante à hauteur de 17.60%, soit un empêchement total avec exigibilité de 0% (AI pces 34 et 35),
- la détermination du degré d'invalidité dans l'activité lucrative de l'OAI-GE du 9 juillet 2015 retenant un degré d'invalidité de 34.81% (AI pce 36).

D.

Par projet de décision du 12 octobre 2015, l'OAI-GE a communiqué à l'intéressée son intention de rejeter sa demande de mesures professionnelles et de rente d'invalidité. Dite autorité a expliqué qu'après lecture du dossier,

elle constatait un empêchement dans la sphère ménagère de 0%, une incapacité de travail durable complète dans son emploi depuis le 24 juin 2014 et une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. En comparant les revenus de l'intéressée avec et sans invalidité, l'AI a conclu à un degré d'invalidité résultant des deux domaines de 20 % (recte 18%) qui ne lui ouvre pas le droit à une rente d'invalidité. En outre, l'OAI-GE a informé l'intéressée qu'étant inscrite à Pôle emploi en France et touchant des prestations dudit établissement, elle ne pouvait pas bénéficier de mesures d'ordre professionnel (AI pce 38).

E.

Par courrier du 2 novembre 2015, l'intéressée s'est opposée au projet de décision précité invoquant avoir besoin de soutien financier pour suivre une formation, laquelle lui permettrait de retrouver un emploi en tant qu'enseignante. Elle a argumenté avoir dû s'inscrire à Pôle emploi dans l'attente d'une décision de l'OAI-GE (AI pce 39). L'intéressée a joint à son opposition une convocation de Pôle emploi à un bilan de compétence, lequel servirait, selon les dires de l'intéressée, à étayer son projet de formation dans l'enseignement professionnel dans des écoles de construction en Suisse (AI pce 39 et 40).

F.

Le 26 novembre 2015, l'OAI-GE a transmis à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE ou l'autorité inférieure) la décision en vue de sa notification à l'intéressée (AI pces 42 et 43).

G.

Par décision du 7 décembre 2015, l'OAIE a rejeté la demande de mesures professionnelles et de rente d'invalidité de l'intéressée en reprenant les motifs contenus dans le projet de décision du 12 octobre 2015 (AI pce 44). Elle a précisé avoir tenu compte des observations de l'intéressée du 2 novembre 2015, toutefois elles n'étaient pas de nature à modifier le bien-fondé du projet de décision précité. En effet, l'OAIE a indiqué que puisque l'assurée touchait des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de domicile, elle ne pouvait bénéficier de mesures d'ordre professionnel conformément à la lettre-circulaire AI n°182 sur les accords bilatéraux avec l'UE et l'AELE de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) du 18 juillet 2003 (AI pce 44 p. 4).

H.

Par acte du 8 janvier 2016 (timbre postal), l'intéressée a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre la décision susmentionnée et a conclu implicitement à ce que lui soit octroyée des prestations AI. Elle a demandé un délai supplémentaire afin de déposer des résultats d'exams médicaux qui établissent que son invalidité va au-delà de 35% (TAF pce 1).

I.

Sur invitation du Tribunal administratif fédéral du 12 janvier 2016 (TAF pce 3), la recourante a retourné à l'autorité précitée le formulaire complété « Demande d'assistance judiciaire » le 27 janvier 2016 (timbre postal) (TAF pce 5) en y joignant notamment des relevés de situation de Pôle emploi pour les mois d'octobre à décembre 2015 desquels il ressort que la recourante touche des allocations d'aide au retour à l'emploi depuis le 19 mars 2015 d'un montant journalier brut de 43.04 EUR (annexe 3 pce TAF 5).

J.

Par réponse du 7 avril 2016, l'OAIE a indiqué ne pas avoir d'observations à l'égard du recours et a conclu à son rejet et à la confirmation de la décision attaquée, suivant ainsi la prise de position de l'OAI-GE du 6 avril 2016 laquelle a été jointe à la réponse (TAF pce 10 et annexe pce TAF 10). A l'appui de sa détermination, l'OAI-GE a précisé que les conditions d'assurances prévues par l'ALCP n'étaient pas remplies et que le droit aux mesures de réadaptation s'est éteint lorsque la recourante a touché des prestations financières de l'assurance-chômage française (annexe pce TAF 10).

K.

Suite à la décision incidente du 20 avril 2016 du Tribunal administratif fédéral rejetant la demande d'assistance judiciaire (TAF pce 11) la recourante a versé, dans le délai prolongé par décision incidente du 27 avril 2016 de l'autorité précitée (TAF pce 13), une avance sur les frais présumés de la procédure de Fr. 400.- (TAF pce 19).

L.

Par courrier électronique du 25 avril 2016 adressé au Tribunal administratif fédéral, la recourante informe l'autorité précitée avoir été radiée de Pôle emploi en mars 2016 et que son dossier a été transmis pour des allocations à la sécurité sociale française (TAF pce 14).

M.

Par réplique du 23 juin 2016 (timbre postal), la recourante a réitéré sa demande de mesures professionnelles tout en précisant « en aucun cas je demande une rente AI, je désire uniquement une aide afin de me donner toutes les chances de retrouver un emploi, je demande une réévaluation de mon pourcentage d'handicap ainsi qu'une prise en charge professionnelle de l'AI » (TAF pce 25). La recourante a joint à sa réplique notamment différents documents médicaux (annexes 1 à 30 pce TAF 25).

N.

Par duplique du 25 août 2016, l'OAIE a une nouvelle fois conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, suivant ainsi la prise de position de l'OAI-GE du 18 août 2016 (TAF pce 33 et annexe pce TAF 33). Dans son écrit, l'OAI-GE a confirmé les motifs pour lesquels les conditions d'assurance pour l'octroi de mesures d'ordre professionnel n'étaient pas remplies et a joint en annexe la prise de position du médecin SMR suite aux nouvelles pièces médicales produites par la recourante dans sa réplique du 23 juin 2016 (annexe TAF pce 33).

O.

Par ordonnance du 6 septembre 2016, le Tribunal administratif fédéral a clôturé l'échange d'écritures, d'autres mesures d'instruction demeurant toutefois réservées (TAF pce 34).

P.

Au cours d'un entretien téléphonique le 13 septembre 2016 entre le greffe du Tribunal administratif fédéral et la recourante, cette dernière a notamment rappelé qu'elle ne demandait pas de rente d'invalidité mais contestait le fait que l'OAIE n'ait pas pris en charge une nouvelle formation (TAF pce 35).

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral connaît, 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), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger 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 l'OAIE. En vertu de

l'art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers. Cette règle s'applique également aux anciens frontaliers pour autant que leur domicile habituel se trouve encore dans la zone frontalière au moment du dépôt de la demande et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de leur activité en tant que frontalier. En revanche, c'est l'OAIE qui notifie les décisions (art. 40 al. 2 dernière phrase RAI).

1.2 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral 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'assurances sociales 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 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA.

1.3 En l'occurrence, interjeté en temps utile et dans les formes légales (art. 60 LPGA et 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et art. 69 al. 1 let. b LAI), par une administrée directement touchée par la décision attaquée (art. 59 LPGA), qui s'est acquittée de l'avance de frais dans les temps (art. 63 al. 4 PA et art. 21 al. 3 PA), le recours du 8 janvier 2016 (timbre postal) est recevable, quant à la forme.

Compte tenu du fait que la recourante a son domicile en France voisine (AI pce 1, annexe 3 pce TAF 5) et travaillait en Suisse (AI pces 1 et 9), elle doit être qualifiée de frontalière si bien que c'est à bon droit que la procédure d'instruction de la demande de prestation de l'assurance-invalidité a été menée par l'OAI-GE et la décision de refus notifiée par l'OAIE (cf. art. 40 al. 2 RAI ; AI pces 5, 43 et 44).

2.

2.1 Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, le juge n'ayant pas, en principe, à

prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision attaquée (ATF 140 V 70 consid. 4.2 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 129 V 1 consid. 1.2).

2.2 L'affaire présente un aspect transfrontalier dans la mesure où la recourante suisse, vivant en France, a été assurée en Suisse en y ayant travaillé comme frontalière (cf. extrait du compte individuel de la recourante du 16 juin 2015 [Al pce 28]). La cause doit donc être tranchée non seulement au regard des normes du droit suisse mais également à la lumière des dispositions de l'Accord 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), entrée en vigueur pour la relation avec la Suisse le 1^{er} juin 2002 (ATF 133 V 265 consid. 4.2.1, 128 V 315 consid. 1b/aa). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1^{er} 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 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11; cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_870/2012 du 8 juillet 2013, consid. 2.2). Conformément à l'art. 4 du règlement (CE) n°883/2004, 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. En outre, dans la mesure où l'ALCP et son annexe II ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 8 ALCP ; art. 46 al. 3 du règlement (CE) n°883/2004 ; ATF 130 V 253, consid. 2.4 ; à titre d'exemple : arrêts du TF 8C_329/2015 du 5 juin 2015, 9C_54/2012 du 2 avril 2012, I 376/05 du 5 août 2005 consid. 1)

2.3 En l'occurrence, la présente cause doit être examinée à l'aune des dispositions du droit suisse en vigueur dans leur teneur jusqu'au 7 décembre 2015, date de la décision attaquée qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 1.2 et 121 V 362 consid. 1b).

3.

3.1 Le Tribunal administratif fédéral établit les faits et les preuves librement (art. 12 PA). En outre, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs

invoqués à l'appui du recours (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation développée dans la décision attaquée (BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 243 ; 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 par le recourant et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incite (ATF 122 V 157 consid. 1a ; ATF 121 V 204 consid. 6c ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2^e éd. 2013, n°1.55).

3.2 En procédure administrative, l'objet du litige correspond à celui de la décision attaquée dans la mesure où il est contesté devant l'autorité de recours. La contestation ne saurait excéder l'objet de la décision entreprise, soit les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est prononcée ou aurait dû se prononcer. Dès lors, l'autorité de recours n'examine pas les prétentions et les griefs qui n'ont pas fait l'objet du prononcé de l'autorité inférieure sous peine de détourner sa mission de contrôle, de violer la compétence fonctionnelle de dite autorité, d'enfreindre le principe de l'épuisement des voies préalables et, en définitive, de priver les parties d'un degré de juridiction (cf. BENOÎT BOVAY, op. cit. p. 554 ss. ; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3^e éd. 2013, n°686 ss). C'est pourquoi, dans ses conclusions, le recourant ne peut en principe que réduire l'objet du litige et non pas l'élargir (arrêts du Tribunal administratif fédéral C-3446/2012 du 4 décembre 2015 consid. 3.1, C-6225/2011 du 16 juillet 2012 et B-255/2011 du 31 janvier 2012 consid. 2).

3.3 En l'espèce, par la décision attaquée du 7 décembre 2015, l'OAIE a refusé à la recourante l'octroi d'une rente d'invalidité et des mesures professionnelles. Dans son recours, la recourante a demandé un délai supplémentaire « afin de déposer des résultats des examens médicaux qui établissent que mon invalidité va au-delà de 35% ». Par la suite, la recourante a indiqué ne contester que le refus de mesures professionnelles et non le refus d'une rente d'invalidité (TAF pces 25 et 35), de telle sorte qu'elle a réduit l'objet du litige. En conséquence, seule la question des mesures professionnelles sera analysée.

3.4 *In casu*, l'objet du litige est le bien-fondé de la décision attaquée du 7 décembre 2015 par laquelle l'OAIEa refusé à la recourante l'octroi de

mesures professionnelles au motif que cette dernière touchait des allocations chômage de son Etat de domicile. Il convient dès lors de déterminer si la recourante a droit à des mesures d'ordre professionnel.

4.

4.1 En vertu de l'art. 7 al. 1 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de la personne assurée peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

4.2 Le terme de l'incapacité de gain implique qu'en droit suisse la notion d'invalidité est de nature économique/juridique et non médicale (cf. ATF 116 V 246 consid 1b). Ainsi, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé de la personne assurée ; l'assurance ne couvre pas la maladie en tant que telle.

5.

5.1 Conformément à l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation nécessaires qui sont de nature à rétablir, à maintenir ou à améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, qu'ils aient ou non exercé une activité lucrative préalable. Le droit à une mesure de réadaptation présuppose, outre la condition de l'invalidité ou de la menace d'invalidité, que la personne assurée est susceptible, au moins partiellement, d'être réadaptée d'un point de vue objectif et subjectif. Elle n'a donc pas droit à une mesure de réadaptation lorsque sa capacité de réadaptation est inexistante (MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n°1327), notamment parce qu'elle n'est pas en état de suivre avec succès les mesures professionnelles (ch. 4010 de la Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel [CMRP] de l'OFAS, état au 1^{er} janvier 2018).

N'entrent en considération, pour l'octroi des prestations, que les mesures qui correspondent aux capacités et, dans la mesure du possible, aux dispositions de l'assuré et qui visent à atteindre le but de la réadaptation de manière simple et adéquate (ch. 1006 CMRP). De plus, en règle générale, la personne assurée n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas aux mesures qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 108 consid. 2a et les références citées, in : Pratique VSI 1/2000 p. 25, consid. 2a et 2b; MICHEL VALTERIO, op. cit., n°1338 ss).

Font notamment partie des mesures de réadaptation, les mesures d'ordre professionnel telles que la formation professionnelle initiale, le reclassement et le placement (cf. art. 8 al. 3 let. b, 16, 17 et 18 LAI).

5.2 Selon l'art. 9 al. 1 LAI, les mesures de réadaptation sont appliquées en Suisse, et peuvent l'être exceptionnellement à l'étranger.

5.3 L'art. 9 al. 1^{bis} LAI précise les conditions d'assurance que l'assuré doit remplir pour avoir droit à des mesures de réadaptation : le droit aux mesures de réadaptation prend naissance au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative AVS/AI et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement.

En conséquence, en principe, dès qu'une personne n'est plus assurée à l'AVS/AI suisse, notamment parce qu'elle ne vit pas en Suisse et n'y travaille plus (cf. art. 1a al. 1 let. a et b de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]), elle perd son droit aux mesures de réadaptation. En d'autres termes, à défaut d'exercer une activité en Suisse ou d'y résider, l'intéressé n'est plus soumis à sa législation.

5.4 En l'occurrence, la recourante, étant domiciliée en France et ayant interrompu son activité professionnelle en Suisse au plus tard le 31 octobre 2014 avec la fin de son contrat de travail (AI pces 8 p. 17 et 9 p. 3), ne remplit en principe pas, au moment de la décision litigieuse, soit le 7 décembre 2015, la condition de la clause d'assurance.

5.5

5.5.1 Toutefois, l'ALCP prévoit une clause de prolongation d'assurance qui maintient, à certaines conditions, l'assujettissement à l'AVS/AI suisse (cf. MICHEL VALTERIO, op.cit., n° 1348). Ainsi, en vertu du point 8 de la let. i

du par. 1 de la Section A de l'Annexe II à l'ALCP, déterminant en l'occurrence (cf. consid. 2.2 ci-dessus), lorsqu'une personne qui exerçait en Suisse une activité lucrative salariée ou non salariée couvrant ses besoins vitaux a dû cesser son activité suite à un accident ou une maladie et qu'elle n'est plus soumise à la législation suisse sur l'assurance-invalidité, elle est considérée comme couverte par cette assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité ainsi que durant la période pendant laquelle elle bénéficie de ces mesures, à condition qu'elle n'ait pas repris une nouvelle activité hors de Suisse. La norme prévoit ainsi une continuation d'assurance s'agissant du droit à des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité visant à éviter que des travailleurs devenus invalides et quittant de ce fait la Suisse perdent le droit à des mesures de réadaptation en cessant d'être assurés à l'assurance-invalidité en raison de l'abandon de leur activité dans ce pays (ATF 132 V 244 consid. 6.3.1).

Bien que le point 8 de la let. i du par. 1 de la Section A de l'Annexe II à l'ALCP ne prévoit pas de limite temporelle à la prolongation de l'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation, celle-ci n'est cependant pas par essence illimitée dans le temps. Elle vise en effet à faciliter de manière transitoire – et sans lacune – le retour de la personne devenue invalide en Suisse dans le pays dans lequel elle réside, dont la législation lui sera alors applicable. Aussi, la couverture d'assurance prend fin, au plus tard, au moment où le cas est définitivement liquidé sous l'angle du droit de l'assurance-invalidité suisse par le versement d'une rente (et que des mesures de réadaptation ne sont pas envisagées en parallèle) ou par une réadaptation mise en œuvre avec succès. Il en va de même lorsque l'intéressé reprend une activité lucrative hors de Suisse ou qu'il bénéficie des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de résidence (ATF 132 V 53 consid. 6.6, arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5291/2013 du 31 août 2016 consid. 5.1 et 5.2, C-7302/2013 du 5 mars 2015 consid. 4.2.). Dans toutes ces situations, l'intéressé est en principe soumis à la législation de l'Etat de résidence (ou du [nouvel] emploi), de sorte qu'une continuation d'assurance sans limite temporelle n'a pas de raison d'être (ATF 132 V 244 consid. 6.4.1).

5.5.2 Cette norme a été concrétisée dans les circulaires de l'AI édictées par l'OFAS (cf. ch. 1011.2 ss de la circulaire sur la procédure pour la fixation des prestations dans l'AVS/AI de l'OFAS [CIBIL] valable dès le 1^{er} juin 2002, état du 1^{er} janvier 2015 et le pt. 2.1 de la lettre-circulaire AI n°182 sur les accords bilatéraux avec l'UE et l'AELE de l'OFAS du 18 juillet 2003). Ainsi, selon ces circulaires, les ressortissants suisses ou d'un

Etat de l'UE qui ont exercé une activité lucrative en Suisse en qualité de salarié ou d'indépendant sans avoir été domiciliés en Suisse, et ne sont plus soumis aux prescriptions suisses de l'assurance-invalidité en raison de l'abandon de leur activité en Suisse pour cause d'accident ou de maladie, continuent d'être considérés comme assurés dans l'optique du droit à des mesures de réadaptation. Il en va de même durant la mise en œuvre desdites mesures, pour autant qu'ils ne reprennent pas l'exercice d'une activité lucrative hors de Suisse. En revanche, la continuation de l'assurance s'éteint s'ils touchent une rente AI, en cas d'une réadaptation initiale menée à terme ou en cas d'octroi d'une prestation de l'assurance-chômage de leur Etat de domicile.

5.5.3 En l'espèce, la recourante s'est inscrite à Pôle emploi et a touché des allocations d'aide au retour à l'emploi depuis le 19 mars 2015 (annexe 3 pce TAF 5 ; AI pce 32) jusqu'au 7 mars 2016 (TAF pce 14), soit jusqu'à bien après la date de la décision litigieuse. Au jour de la décision attaquée, soit au 7 décembre 2015, la recourante ne remplissait dès lors manifestement pas la condition de la prolongation d'assurance prévue par le point 8 de la let. i du par. 1 de la Section A de l'Annexe II à l'ALCP et de ce fait la condition nécessaire à l'octroi de mesures de réadaptation stipulée à l'art. 9 al. 1^{bis} LAI (cf. supra 5.4). Il en résulte que le droit à des mesures de réadaptation s'est éteint (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_849/2016 du 19 juillet 2017 consid. 5.2.1, publié aux ATF 143 V 261, arrêt du Tribunal administratif fédéral C-7302/2013 du 5 mars 2015, C-2162/2009 du 15 septembre 2011 consid. 5.3 et 5.4 et C-540/2009 du 6 décembre 2010 consid. 5.3).

5.5.4 C'est donc à bon droit que l'OAIE a rejeté la demande de mesures professionnelles de la recourante du 20 octobre 2014 (AI pce 1) au motif que son droit à de telles mesures s'est éteint puisqu'elle a touché des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de domicile, perdant de ce fait sa qualité d'assurée.

5.6 Dès lors que les conditions d'assurances ouvrant droit à des mesures de réadaptation selon l'art. 9 al. 1^{bis} LAI et l'ALCP ne sont pas réalisées en l'espèce, il n'y a pas lieu d'examiner si les autres conditions du droit aux mesures de réadaptation sont remplies.

6.

Manifestement infondé, le recours du 8 janvier 2016 doit être rejeté dans une procédure à juge unique (art. 85^{bis} al. 3 LAVS applicable par renvoi de

l'art. 69 al. 2 LAI). La décision litigieuse du 7 décembre 2015 est ainsi confirmée.

7.

7.1 A teneur de l'art. 63 al. 1 PA, applicable par le renvoi de l'art. 37 LTAF, en règle générale, les frais de procédure comprenant l'émolument d'arrêté, les émoluments de chancellerie et les débours sont mis, dans le dispositif, à la charge de la partie qui succombe. En matière d'assurance-invalidité, les frais judiciaires sont fixés en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doivent se situer entre Fr. 200.- et Fr. 1'000.- (art. 69 al. 1^{bis} LAI).

7.2 Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à Fr. 400.-, sont mis à la charge de la recourante et sont compensés par l'avance de frais du même montant dont elle s'est acquittée au cours de l'instruction (cf. TAF pces 13 et 19).

7.3 Conformément à l'art. 7 al. 1 *a contrario* du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui succombe n'a pas droit aux dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Vu en l'occurrence l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens à la recourante. De plus, aucun dépens n'est alloué à l'autorité inférieure (art. 7 al. 3 FITAF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours du 8 janvier 2016 est rejeté et la décision du 7 décembre 2015 est confirmée.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à Fr. 400.-, sont mis à la charge de la recourante et compensés avec l'avance de frais de même montant déjà versée.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (recommandé avec accusé de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé)

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

La juge unique :

La greffière :

Caroline Bissegger

Alison Mottier

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 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 du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :