



---

Cour III  
C-1530/2019

## **Décision de radiation du 23 août 2022**

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,  
Julien Borlat, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, (France),  
représentée par APAS Association pour la permanence de  
défense des patients et des assurés,  
recourante,

contre

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

---

Objet

Assurance-invalidité, nouvelle demande (décision du  
26 février 2019).

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

**A.a** A. \_\_\_\_\_ est une ressortissante binationale franco-suisse, née le (...) 1963 et domiciliée en France. Elle est mariée et mère de deux enfants nés respectivement en 1987 et en 1989. Après un diplôme de bachelier de l'enseignement du second degré obtenu en France, elle a travaillé en Suisse pour le compte de (...) depuis 1985 en dernier lieu en qualité de vendeuse Food à temps plein pour B. \_\_\_\_\_, cotisant ainsi à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI) suisse (AI pces 2, 3, 4, 10, 11, 19, 91).

**A.b** En date du 3 août 2016, la prénommée a déposé une première demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'OAI), qui l'a reçue le 10 août 2016. Elle se prévalait d'une prothèse complète du genou droit existant depuis le 28 avril 2016 (AI pce 4). L'évolution a été marquée par l'apparition d'une algodystrophie (voir notamment rapport médical du 10 juin 2016 du Dr D. \_\_\_\_\_, chirurgien orthopédique et du sport [AI pce 9]). Une opération a eu lieu le 16 juin 2017 (AI pces 40, 53). L'assurée a pu reprendre une activité à 50 % auprès du même employeur à compter du 17 octobre 2017 (AI pces 47, 55), puis à 100 % dès le 1<sup>er</sup> avril 2018 mais avec des douleurs au genou (AI pce 76).

**A.c** L'instruction de la demande (AI pces 5 ss) a abouti à une communication du 16 novembre 2017 relative à la prise en charge d'une allocation d'initiation au travail du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 29 mai 2018 (AI pce 62), puis à une décision du 5 octobre 2018 de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) allouant à l'intéressée une rente ordinaire entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> avril au 31 octobre 2017, compte tenu d'un taux d'invalidité de 100 % durant cette période, puis d'une amélioration de l'état de santé à partir du 17 octobre 2017 conduisant à un taux d'invalidité de 19 %, insuffisant pour ouvrir un droit à des prestations de l'AI et d'autres mesures professionnelles, l'allocation d'initiation au travail n'étant pas nécessaire dans la situation de l'assurée (AI pce 89).

**B.**

**B.a** Le 9 octobre 2018, l'intéressée a déposé une nouvelle demande de prestations de l'AI auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton E. \_\_\_\_\_ avec réception le 29 octobre 2018 et réception par l'OAI le 5 novembre 2018. Elle invoque un état dépressif existant depuis mai 2018.

Elle indique que les annexes ont déjà été requises lors de la première demande en 2016 (AI pce 91).

**B.b** Par courrier du 8 novembre 2018, l'OAI a accusé réception de la demande et informé qu'il la considérait comme une nouvelle demande au sens de la législation suisse, de sorte qu'il appartenait à l'assurée de lui faire parvenir dans un délai de 30 jours tous les documents médicaux permettant de rendre plausible l'aggravation de son état de santé depuis la date de la dernière décision et en particulier un rapport médical circonstancié, sous peine de non-entrée en matière (AI pce 92).

**B.c** Par projet de décision du 13 décembre 2018, l'OAI a annoncé à l'intéressée qu'il entendait refuser d'entrer en matière sur la nouvelle demande, au motif que l'assurée n'avait pas donné suite au courrier du 8 novembre 2018 et qu'il n'avait alors pas pu constater de modification notable de la situation professionnelle ou médicale de celle-ci (AI pce 93).

**B.d** Le 3 janvier 2019, l'OAI a, sur demande de l'assureur-maladie qui cherchait à déterminer sa participation à l'incapacité de travail de l'assurée, transmis le dossier de l'intéressée à celui-ci (AI pces 94, 95, 96).

**B.e** Par courrier du 21 février 2019 (timbre postal), reçu le 22 février 2019 par l'OAI, l'assurée s'est adressée à cette autorité pour faire suite au projet de décision précité et le contester formellement. Elle s'est excusée d'avoir pris tant de temps pour le faire, mais a indiqué que cela était dû à son état de santé, n'ayant pas eu le courage d'écrire avant et la plupart des démarches n'ayant pas été effectuées directement par ses soins. Elle a demandé à consulter son dossier, afin de pouvoir motiver de manière circonstanciée sa position et le transmettre à son conseil (AI pce 100).

**B.f** En date du 22 février 2019, l'OAI a transmis le dossier à l'assurée (AI pce 99).

**B.g** Par décision du 26 février 2019, l'OAIE a refusé d'entrer en matière en proposant la même motivation que le projet de décision (AI pce 101).

**B.h** D'autres démarches ont été poursuivies avec l'OAI, l'OAIE et d'autres autorités (AI pces 102 ss ; voir également une nouvelle demande de prestations de l'AI du 29 mars 2019 avec la même justification [AI pce 111] formulée en vue de préserver ses droits [AI pce 116] ; voir aussi un rapport du 14 juillet 2018 du Dr F. \_\_\_\_\_, médecin psychiatre, adressé à l'assu-

reur-maladie et reçu par l'OAI le 5 avril 2019 [AI pce 113] ; un rapport d'expertise psychiatrique du 26 novembre 2018 du Dr G.\_\_\_\_\_, médecin spécialiste en neurologie FMH, spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie FMH adressé à l'assureur-maladie et reçu par l'OAI le 5 avril 2019, retenant un diagnostic avec effet sur la capacité de travail d'épisode dépressif actuellement d'une intensité sévère, sans syndrome somatique [CIM-10 : F 32.20], cet épisode s'étant développé depuis mai 2018 et étant à l'origine de l'incapacité de travail attestée depuis juin 2018, tout en relevant que l'incapacité de travail est totale depuis juin 2018 dans toute activité potentielle sur le marché du travail primaire, ceci pour trois mois au minimum [AI pce 113] ; voir enfin le courrier du 7 mai 2019 de l'OAI, entrant en matière sur la dernière demande de prestation de l'AI [AI pce 117]).

### **C.**

**C.a** Par acte du 29 mars 2019, l'intéressée, représentée par l'APAS Association pour la permanence de défense des patients et des assurés, a interjeté recours contre la décision susmentionnée devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou le Tribunal). Elle conclut principalement, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision attaquée, à ce qu'il soit ordonné que l'OAIE entre en matière sur la nouvelle demande de prestation du 5 novembre 2018 et que celui-ci soit débouté de toutes autres ou contraires conclusions. A titre subsidiaire, elle conclut à ce qu'elle soit acheminée à prouver par toutes voies de droit utile la pertinence des faits énoncés dans son recours. Elle reproche pour l'essentiel à l'autorité inférieure d'avoir appliqué à tort la jurisprudence relative à l'art. 87 al. 2 et 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), alors que l'ATF 125 V 410 et l'arrêt du Tribunal fédéral I 326/04 du 7 décembre 2004 consid. 3.2 ont précisé que ladite jurisprudence concerne toujours des cas dans lesquels des prestations ont été refusées par le passé et qu'elle n'est en revanche pas applicable lorsqu'une prestation a été précédemment allouée, mais pour une durée limitée. Elle affirme en outre que l'autorité inférieure aurait dû entrer en matière sur la nouvelle demande et l'examiner au fond, tout en demandant, le cas échéant, une nouvelle fois des informations médicales et en instruisant les fait d'office. Subsidiairement, elle invoque le fait que les faits de la cause obligeaient l'OAIE à entrer en matière. Premièrement, la nouvelle demande a été remplie par son assureur-maladie, l'assurée s'étant contentée de la signer, de sorte qu'elle pensait de bonne foi que l'OAIE et l'assureur-maladie collaborait dans ce cadre. De plus, elle ne souvenait plus du courrier du 8 novembre 2018 dont on ignorait s'il avait été notifié.

Enfin, elle a réagi au projet de décision du 13 décembre 2018 en demandant un délai supplémentaire pour faire valoir ses observations, mais l'autorité inférieure ne s'est jamais prononcée à cet égard. Par ailleurs, il ne peut être nié qu'elle a subi une aggravation de son état de santé constatée par deux experts psychiatres, lesquels ont conclu à l'existence d'un épisode dépressif, alors que la première demande de prestations était liée aux problèmes de son genou droit. Elle a joint des moyens de preuve, dont les deux rapports médicaux des psychiatres susmentionnés (voir *supra* let. B.h) (TAF pce 1).

**C.b** Par décision incidente du 3 avril 2019, le Tribunal a notamment invité la recourante à verser une avance de frais de Fr. 800.– jusqu'au 20 mai 2019, sous peine d'irrecevabilité du recours (TAF pce 2). Ce montant a été acquitté dans le délai imparti (TAF pce 4).

**C.c** Par réponse du 2 juillet 2019, l'autorité inférieure a renvoyé à la prise de position du 20 juin 2019 de l'OAI, concluant au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Dans sa prise de position, l'OAI soutient qu'il n'y a pas eu de violation du droit fédéral, l'état de fait de l'ATF 125 V 410 différant de celui du cas d'espèce et l'ATF 133 V 263 l'ayant précisé. Ensuite, il rappelle que le principe inquisitoire ne s'applique pas dans la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI, la recourante étant dans l'obligation d'apporter des éléments rendant l'aggravation de son état de santé plausible, ce qu'elle a omis de faire (TAF pce 6).

**C.d** Par réplique du 4 septembre 2019, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle donne son interprétation de la jurisprudence fédérale précitée, explique que la nouvelle demande est totalement indépendante des troubles au genou de la première demande et que l'application de l'art. 87 RAI entraînerait une inégalité de traitement avec une personne assurée déposant une première demande de prestations de l'AI, pour laquelle vaut le principe inquisitoire. Elle fait grief à l'autorité inférieure de ne pas s'être prononcée sur les circonstances permettant d'expliquer le déroulement des faits telles que décrites dans son mémoire de recours et d'avoir ainsi adopté une position contraire à la bonne foi (TAF pce 8).

**C.e** Par duplique du 20 septembre 2019, l'autorité inférieure a renvoyé à la prise de position du 16 septembre 2019 de l'OAI, maintenant ses conclusions. Dans son écriture, l'OAI explique comment doit être interprétée la jurisprudence du Tribunal fédéral susmentionnée et qu'il ressort du dossier que suite à la demande de la recourante, il lui avait transmis le lendemain

le dossier contenant tous les documents pertinents en sa possession (TAF pce 10).

**C.f** Par ordonnance du 26 septembre 2019, le Tribunal a transmis ces écritures à la recourante et signalé que l'échange d'écritures était clos, sous réserve d'autres mesures d'instruction (TAF pce 11).

**C.g** Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront présentés et discutés, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021] ; ATAF 2016/15 consid. 1, 2014/4 consid. 1.2).

**1.2** La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA dans la mesure où la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32], la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] ou la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20] ne sont pas applicables (cf. art. 37 LTAF, ainsi que l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA en relation avec l'art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAI).

**1.3** Au regard des art. 31, 32 et 33 let. d LTAF, ainsi que l'art. 69 al. 1 let. b LAI, le Tribunal de céans est compétent pour connaître des recours formés contre les décisions de l'OAIE.

**1.4** Le recours contre la décision attaquée, déposé du reste, en temps utile (cf. art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA) et dans les formes requises par la loi (art. 52 al. 1 PA), est recevable.

### **2.**

**2.1** L'art. 59 LPGA prévoit que quiconque est touché par la décision et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir (cf. aussi art. 48 al. 1 PA).

La notion d'intérêt digne de protection suppose notamment que la recourante possède un intérêt actuel, et ce non seulement au moment du dépôt du recours, mais également lors du prononcé de la décision sur recours (ATF 128 II 34 consid. 1b). Si l'intérêt juridique disparaît au cours de la procédure, l'affaire est radiée du rôle (ATAF 2007/12 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-4403/2019 du 1<sup>er</sup> mars 2021 consid. 2.1 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>e</sup> éd. 2015, p. 622 s.).

**2.2** En l'espèce, l'OAI, par courrier du 7 mai 2019 (AI pce 117), est entré en matière sur la dernière demande de prestations de l'AI du 29 mars 2019 de la recourante, alors que celle-ci est d'un contenu similaire à et offre la même justification que la nouvelle demande de 2018 ayant conduit à la décision litigieuse de refus d'entrer en matière. De plus, la recourante a spécifié qu'elle déposait sa dernière demande pour préserver ses droits pour le cas où son recours ne serait pas admis (voir AI pce 116).

**2.3** Certes, c'est une autre autorité, l'OAIE, qui a rendu la décision dont est recours. Il n'en reste pas moins qu'aux termes de l'art. 40 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, tandis que l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger notifie les décisions (al. 2).

Etant donné que la recourante a son domicile en France voisine et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de son activité en tant que frontalière, c'est ainsi à bon droit que l'OAI du canton C.\_\_\_\_\_ a enregistré et commencé à instruire cette dernière demande, étant entré cette fois en matière.

**2.4** Il y a lieu de relever au demeurant que les deux pièces médicales d'ordre psychiatrique fournies par la recourante à l'appui de sa dernière demande datent de 2018 et sont donc antérieures à la décision querellée. Si elles n'ont été réceptionnées que le 5 avril 2019 par l'OAI, elles étaient déjà en possession de l'assureur-maladie avant que la décision entreprise soit rendue. Il ne saurait dès lors être reproché à la recourante le fait que les assurances compétentes ne se soient pas communiquées les informations à temps.

**2.5** Dans ces circonstances, la recourante ne dispose plus d'un intérêt pour recourir contre la décision attaquée et la cause, devenue sans objet, est

radiée du rôle dans une procédure à juge unique (cf. art. 23 al. 1 let. a LTAF).

La présente procédure de recours est ainsi close en raison d'une cause devenue sans objet, sans qu'un arrêt ne soit rendu. Ce faisant, il est évité que la décision entreprise de l'autorité inférieure entre en force matérielle-ment (voir notamment décision du Tribunal fédéral 9C\_348/2022 du 20 juillet 2022 consid. 2 et la référence).

### **3.**

**3.1** En outre, étant entré en matière sur la dernière demande de prestations de l'AI de la recourante selon l'art. 87 al. 3 RAI en lien avec l'al. 2 de cette disposition, l'OAI se doit – s'il ne l'a pas déjà fait malgré le dépôt du recours par la recourante – de poursuivre l'instruction de celle-ci comme il l'a fait le 7 mai 2019, dans le but de déterminer si la modification du degré d'invalidité rendue plausible par la recourante s'est effectivement produite depuis la dernière décision déterminante (ATF 130 V 64 consid. 6.2 ; examen de façon analogue à un cas de révision au sens de l'art. 17 LPGA). Si tel n'est pas le cas, il rejettera le recours. Dans le cas contraire, il devra encore déterminer si la modification constatée est suffisante pour conclure au droit à une rente d'invalidité et prendre une décision en conséquence.

**3.2** Au demeurant, le Tribunal remarque qu'il ressort clairement du dossier que la modification du degré d'invalidité a été rendue plausible par la recourante, en produisant les deux rapports psychiatriques susmentionnés, alors qu'elle souffrait d'un problème au genou droit lors de la dernière décision entrée en force.

**3.3** Enfin, et par souci d'exhaustivité, il y a lieu, avec l'autorité inférieure, de relever que la jurisprudence citée par la recourante, à savoir l'ATF 125 V 410 et l'arrêt du Tribunal fédéral I 326/04 consid. 3.2, a été précisée par un ATF 133 V 263 consid. 6 (qui se référait aux al. 3 et 4 de l'art. 87 RAI [version en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> mars 2004]), en ce sens que le regeste de l'ATF 125 V 410 était trop succinctement résumé et ne pouvait en la forme être maintenue (ATF 133 V 263 consid. 6.2 ; voir également arrêt du Tribunal administratif fédéral C-1379/2015 du 16 avril 2018 consid. 4.2 ; contra MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 3097 se référant à l'ATF 125 V 410). En conséquence, l'argumentation de la recourante selon laquelle la jurisprudence qu'elle cite concerne toujours des cas dans lesquels des prestations ont été refusées par la passé, tandis qu'elle n'est

pas applicable lorsqu'une prestation a été précédemment allouée, mais pour une durée limitée, ne saurait être suivie.

#### 4.

La présente cause étant devenue sans objet, l'offre de preuve de la recourante par son audition formulée dans son recours n'a plus raison d'être et doit être rejetée.

#### 5.

**5.1** Aux termes de l'art. 5, 1<sup>ère</sup> phrase du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), lorsque la procédure devient sans objet, les frais sont en règle générale mis à la charge de la partie dont le comportement a occasionné cette issue. Autrement dit, en premier lieu, c'est à la partie qui a occasionné inutilement la procédure de recours de supporter les frais de celle-ci ; la détermination de cette partie s'effectue selon des critères matériels (cf. arrêts du Tribunal administratif fédéral C-3571/2018 du 10 avril 2019 consid. 3.1.1, C-7164/2014 du 21 mai 2015, A-1344/2011 du 26 septembre 2011 consid. 1.6.2 ; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 211 ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2<sup>e</sup> éd. 2013, nos 4.56 et 4.72 pp. 260 et 267). Si la procédure est devenue sans objet sans que cela soit imputable aux parties, la 2<sup>ème</sup> phrase de l'art. 5 FITAF prévoit que les frais de procédure sont fixés au vu de l'état des faits avant la survenance du motif de liquidation. Dans cette situation, l'issue probable du litige doit être prise en compte (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., nos 4.57 et 4.73 pp. 260 et 268) ; lorsque la détermination de celle-ci n'apparaît pas évidente, le TAF dispose d'une liberté d'appréciation large dans la fixation de la répartition des frais (arrêt du Tribunal fédéral 5A\_657/2010 du 17 mars 2011 consid. 2.3 ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., n° 4.57a p. 260 ; s'agissant de la jurisprudence du Tribunal fédéral, voir arrêt du Tribunal fédéral 9C\_151/2016 du 27 janvier 2017 consid. 2.3 et les références, appliquée par le TAF dans l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2533/2018 du 21 août 2018 consid. 2.3).

**5.2** Conformément à l'art. 15 FITAF, l'art. 5 FITAF s'applique par analogie à la fixation des dépens lorsqu'une procédure devient sans objet.

**5.3** En l'espèce, le Tribunal considère que l'autorité inférieure est responsable du litige, dans la mesure où si elle n'était certes pas au courant des deux pièces médicales d'ordre psychiatrique au moment de rendre la décision attaquée, elle a néanmoins omis de traiter la demande de restitution de délai (art. 41 LPGA) formulée par la recourante le 21 février 2019 (timbre postal), avec réception le lendemain – ce même si le laps de temps pour réagir était bref in casu avant que la décision entreprise ne soit rendue –, laquelle se référait expressément au projet de décision, en s'excusant d'avoir mis tant de temps pour revenir à l'OAI et en soulignant qu'elle n'avait pas eu le courage d'écrire avant en raison de son état de santé, ni fait la plupart des démarches elle-même ; de plus, la recourante contestait formellement ledit projet de décision et demandait à pouvoir consulter son dossier afin de pouvoir motiver de façon circonstanciée sa position et le transmettre à son conseil (AI pce 100) ; enfin, le comportement de l'autorité inférieure apparaît d'autant plus contradictoire qu'elle a, par contre, transmis le jour-même (22 février 2019) le dossier à la recourante pour consultation, conformément à son autre demande (AI pce 99). Cela vaut même s'il n'est pas exclu que les conditions pour restituer le délai d'opposition ne soient pas réunies dans le cas d'espèce, l'autorité inférieure se devant alors à tout le moins de rejeter formellement la demande de la recourante et de le motiver dûment.

L'OAI ne doit cependant pas en tant qu'autorité inférieure participer aux frais (cf. art. 63 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase PA). Il n'est ainsi pas perçu de frais de procédure. L'avance sur les frais de procédure présumés de Fr. 800.– versée par la recourante au cours de procédure, lui sera restituée dès l'entrée en force de la présente décision.

S'agissant des dépens, à défaut d'autres indications, les honoraires du représentant sont fixés sur la base du dossier, soit, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer (art. 10 et 14 FITAF). En l'espèce, la recourante a agi en s'étant fait représenter par une association de défense d'intérêts de patients et assurés, il lui est alloué une indemnité de dépens tenant compte de la personne de son représentant de Fr. 1'800.– (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C\_485/2016 du 21 mars 2017 consid. 3 [tarif horaire de Fr. 145.– hors TVA], 8C\_682/2012 du 7 mars 2013 consid. 5) non soumise à TVA (art. 1 al. 2 en relation avec l'art. 8 de la loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée [LTVA, RS 641.20]) à charge de l'autorité inférieure pour le travail effectué qui a consisté notamment en la rédaction d'un recours de 9 pages, d'une réplique de 3 pages.

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

**1.**

Le recours étant devenu sans objet, l'affaire C-1530/2019 est radiée du rôle.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de Fr. 800.– déjà versée par la recourante lui sera restituée dès l'entrée en force de la présente décision de radiation.

**3.**

Il est alloué une indemnité de dépens à la recourante d'un montant de Fr. 1'800.– à charge de l'autorité inférieure.

**4.**

La présente décision est adressée à la recourante, à l'autorité inférieure et à l'OFAS.

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

La juge unique :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Julien Borlat

**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). 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).