



---

Cour III  
C-1807/2012

## Arrêt du 10 janvier 2013

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,  
Isabelle Pittet, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, France,  
recourant,

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 inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité; déni de justice.

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

A.\_\_\_\_\_, ressortissant français, a été mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 1988 (décision de la Caisse cantonale genevoise de compensation du 18 mars 1991 [OAIE pce 52]). A l'issue d'une première révision d'office, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), à qui le dossier de l'intéressé a été transmis en raison de la prise de domicile de celui-ci en France (document du 31 juillet 1992 [OAIE pce 67]), a confirmé le droit à une demi-rente d'invalidité (prononcé du 18 janvier 1996 [OAIE pce 116]).

**B.**

**B.a** Au terme d'une nouvelle procédure de révision de rente, entamée en mars 1998 (OAIE pce 119), l'OAIE, par décision sur opposition du 12 août 2004 (OAIE pce 209), a réduit à un quart la rente octroyée à A.\_\_\_\_\_, avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2004. Confirmée par jugement de la Commission de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger du 12 juillet 2005 (OAIE pce 210), la décision sur opposition du 12 août 2004 a été annulée par arrêt du Tribunal fédéral du 11 mai 2006 (OAIE pce 212) et la cause renvoyée à l'OAIE pour complément d'instruction, au motif que les expertises obtenues par l'OAIE au cours de la procédure de révision ne remplissaient pas les réquisits jurisprudentiels quant à leur forme et à leur contenu.

Dans le cadre de la reprise de l'instruction, une expertise pluridisciplinaire a été menée en Suisse (rapport du Centre d'expertise médicale [CEMed], à Nyon, du 13 novembre 2006 [OAIE pce 254]), qui a conduit l'OAIE à confirmer, par décision du 13 septembre 2007 (OAIE pce 275), le droit de A.\_\_\_\_\_ à un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2004.

**B.b** Par acte du 28 septembre 2007 (OAIE pce 279), l'intéressé a formé recours contre la décision du 13 septembre 2007 auprès du Tribunal administratif fédéral, lequel, dans un arrêt du 7 avril 2011 (OAIE pce 311), a annulé la décision de l'OAIE.

Dans son arrêt, le Tribunal de céans a considéré que l'expertise du CEMed contenait des incohérences et des contradictions, et fait grief à l'administration de ne pas s'être procuré auprès des prestataires de soins en France les rapports complets des hospitalisations et différents traitements entrepris depuis le retour de l'intéressé dans son pays. Il a

ainsi estimé que l'état du dossier ne permettait toujours pas de se faire une idée précise quant à une éventuelle péjoration ou amélioration de l'état de santé.

Compte tenu de ces éléments, le Tribunal administratif fédéral a renvoyé la cause à l'OAIE afin notamment qu'il se procure auprès des instances en France tous les rapports de traitements et d'hospitalisations passées depuis le 18 mars 1991 et qu'il mette en œuvre, le cas échéant, une nouvelle expertise médicale pluridisciplinaire (orthopédique, interne, psychiatrique). Le Tribunal de céans a requis des experts qu'ils se prononcent en particulier sur l'évolution et l'état actuel des pathologies de l'intéressé et qu'ils, respectivement l'OAIE, décident de l'opportunité de plus amples investigations dans d'autres domaines spécifiques, les examens complémentaires jugés utiles devant être programmés de sorte à pouvoir être effectués dans le cadre de l'expertise.

### **C.**

**C.a** Le 11 juillet 2011, l'OAIE a adressé à A.\_\_\_\_\_ un courrier sollicitant de l'intéressé, d'ici au 26 août 2011, une autorisation écrite pour transmettre l'arrêt du Tribunal administratif fédéral du 7 avril 2011 à l'institution médicale qui sera en charge d'une future expertise, et l'envoi de tous les rapports de traitements et d'hospitalisations passées depuis le 18 mars 1991, ainsi que du "questionnaire pour la révision de la rente" dûment rempli (OAIE pce 312). Le 5 août 2011, l'OAIE a reçu en retour le questionnaire précité et l'autorisation requise, datés du 20 juillet 2011, de même qu'une lettre de l'intéressé indiquant que son dossier médical est déjà en mains de l'administration et du Tribunal administratif fédéral (OAIE pces 314 à 316).

**C.b** Par correspondance du 22 août 2011 (OAIE pce 317), l'OAIE a ensuite requis du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (C.L.E.I.S.S), à Paris, la transmission à la Dresse B.\_\_\_\_\_, médecin-conseil de l'OAIE, des rapports de traitements et d'hospitalisations depuis le 18 mars 1991. Ce à quoi le C.L.E.I.S.S a réagi en date du 13 septembre 2011 (OAIE pce 318) en demandant à l'Echelon Local du Service Médical de Y.\_\_\_\_\_ de soumettre A.\_\_\_\_\_ à un examen médical de contrôle et d'adresser à la Dresse B.\_\_\_\_\_ les rapports de traitements et d'hospitalisations requis. Le 25 octobre 2011 (OAIE pce 319), l'OAIE a envoyé à l'Echelon Local du Service Médical de Y.\_\_\_\_\_ un rappel en vue de l'obtention des documents requis.

En novembre 2011 (OAIE pce 332), l'administration a reçu un rapport médical détaillé E 213 du 10 novembre 2011, établi par la Dresse C.\_\_\_\_\_, du Service médical de Z.\_\_\_\_\_, ainsi que divers documents médicaux portant des dates allant d'avril 1992 à avril 2004 (OAIE pces 321 à 331).

**C.c** Par la suite, le 26 janvier 2012, l'OAIE a envoyé au CEMed un mandat d'expertise médicale pluridisciplinaire afin que les experts se prononcent tant sur l'anamnèse, les diagnostics et l'appréciation du cas que sur les influences de l'état de santé de l'intéressé sur sa capacité de travail, en examinant en particulier l'évolution de cette capacité de travail au fil du temps (OAIE pce 333). A la même date, l'OAIE a informé A.\_\_\_\_\_ de la nécessité de le soumettre à une expertise médicale ainsi que du mandat donné au CEMed pour ce faire, et lui a transmis les questions posées aux experts (OAIE pce 334).

Le 16 février 2012, le CEMed a indiqué à l'OAIE les dates auxquelles se tiendrait l'expertise médicale requise, soit les 15 et 16 mai 2012 (OAIE pce 335), informations que l'OAIE a ensuite communiquées à l'intéressé, par convocation du 22 février 2012 (OAIE pce 336).

## **D.**

**D.a** Par acte du 26 mars 2012, déposé à la Poste française le 31 mars 2012 et parvenu au Tribunal de céans le 4 avril 2012 (TAF pce 1), A.\_\_\_\_\_ reproche à l'OAIE de faire traîner la procédure en longueur, au moyen d'expertises médicales et autres démarches, et de ne pas respecter la décision du Tribunal administratif fédéral d'avril 2011. Au surplus, il indique qu'il ne peut pas avancer l'argent nécessaire à couvrir les frais de déplacement liés à l'expertise auprès du CEMed, et demande que son dossier complet soit fourni aux experts, ce qui n'aurait pas été fait, afin de procéder à l'expertise dans de bonnes conditions. Il joint à son écriture, outre des pièces d'ores et déjà connues, un courrier du 26 mars 2012 également, adressé à l'administration, dans lequel il est fait, à l'OAIE directement, les mêmes reproches de lenteur et retard, ainsi qu'une copie de deux convocations, des 4 octobre et 3 novembre 2011, à la consultation de la Dresse C.\_\_\_\_\_, au Service médical de Z.\_\_\_\_\_.

**D.b** Dans sa réponse du 6 juin 2012 (TAF pce 3), l'autorité inférieure conclut au rejet du recours pour déni de justice, estimant qu'aucune

mesure dilatoire, ni aucun retard injustifié ne sont à déplorer dans le présent dossier.

**D.c** Par décision incidente du 15 juin 2010, le Tribunal administratif fédéral a fixé l'avance pour les frais de procédure présumés à Fr. 400.-, que le recourant a versée sur le compte du Tribunal dans le délai qui lui était imparti (TAF pces 4, 5, 7).

**D.d** Le recourant a répliqué dans une écriture du 26 juin 2012 (TAF pce 6). Il dit ne pas contester les expertises, mais soutient notamment que l'OAIE invoque constamment le manque de documents en sa possession, alors que toute la documentation lui serait toujours parvenue dans les plus brefs délais, par les soins du recourant lui-même.

Dans sa duplique du 24 août 2012 (TAF pce 9), l'autorité inférieure a persisté dans ses conclusions et souligné que le complément d'instruction auprès de la sécurité sociale française a été mené en exécution de l'arrêt du Tribunal de céans du 7 avril 2011 et n'a rien à voir avec la prétendue perte ou destruction de documents.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Au vu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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), le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'OAIE. Demeurent réservées les exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 LTAF.

**1.2** Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. Or, en vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> 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. A cet égard, conformément à l'art. 2 LPGA en relation avec l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et art. 28 à 70 LAI), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

**1.3** Selon l'art. 46a PA, le recours est recevable si, sans en avoir le droit, l'autorité saisie s'abstient de rendre une décision sujette à recours ou tarde à le faire. Selon l'art. 56 al. 2 LPGA le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Exceptionnellement, l'administration peut commettre un déni de justice par le biais d'un acte positif; selon la jurisprudence, il est toutefois nécessaire qu'un tel moyen de procéder constitue un abus de droit et que l'autorité administrative ait manifestement violé son pouvoir d'appréciation en mettant en œuvre les mesures d'instruction en cause (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_336/2012 du 13 août 2012 consid. 3). Quiconque a un intérêt digne de protection à ce qu'une décision ou une décision sur opposition soit rendue par un assureur a qualité pour recourir contre le fait que celle-ci ne soit pas rendue ou tarde indûment à l'être (art. 59 LPGA en relation avec les art. 46a PA, 56 al. 2 LPGA et 5 PA). En l'espèce le recours est formé au motif que l'autorité ferait traîner la procédure en longueur et tarderait à statuer, mais la distinction entre refus de statuer ou tardiveté dans le devoir de statuer n'a guère d'incidence, tous deux constituant des dénis de justice formels (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif II, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2011, p. 336).

**1.4** En vertu de l'art. 50 al. 2 PA, le recours pour déni de justice ou retard injustifié peut être formé en tout temps. Le recourant ayant interjeté recours pour retard injustifié, celui-ci n'est pas soumis à l'observation d'un délai.

**1.5** Déposé dans les formes requises par la loi (art. 52 PA), le recours est en principe recevable.

## **2.**

Dans le cadre de la contestation d'une décision rendue au sens de l'art. 5 PA, les faits juridiquement déterminants sont ceux existant au moment du prononcé de la décision attaquée (ATF 136 V 24 consid. 4.3, ATF 130 V 445 consid. 1.2, ATF 129 V 1 consid. 1.2, ). En cas de déni de justice formel, les faits déterminants sont ceux existants au moment du dépôt du recours (arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5204/2012 du 5 octobre 2012 consid.2 et les références), soit in casu ceux établis au 31 mars 2012 (voir supra let. D.a).

### 3.

**3.1** L'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes, conclu entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002. A cette date, sont également entrés en vigueur l'annexe II de l'ALCP qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 8 ALCP; voir également art. 20 ALCP), le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RO 2004 121), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1<sup>er</sup> juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du règlement), et enfin le règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972 du Conseil relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RO 2005 3909). Conformément à l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71, les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions dudit 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. Dans la mesure où l'ALCP, en particulier son annexe II, ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

**3.2** L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72.

Il sied encore de signaler que les nouveaux règlements (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et (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, qui remplacent les règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72, sont valables dans les relations entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne dès le 1<sup>er</sup> avril 2012, avec l'entrée en vigueur de l'annexe II révisée de l'ALCP, et ne sont dès lors pas applicables dans la présente procédure.

#### 4.

**4.1** Aux termes de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable, et à ce que la décision ou décision sur opposition soit rendue à bref délai par l'autorité compétente. L'art. 6 par. 1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH, RS 0.101) n'offre pas une protection plus étendue que celle de l'art. 29 al. 1 Cst. (ATF 130 I 312 consid. 5.1; THIERRY TANQUEREL, Manuel de droit administratif, Genève Zurich Bâle 2011, n° 1500).

**4.2** Le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause et, entre autres critères, sont notamment déterminants la nature de l'affaire, le degré de complexité de l'affaire, la difficulté éventuelle d'élucider les questions de fait, l'enjeu que revêt le litige pour l'assuré ainsi que le comportement de celui-ci et des autorités intimées (ATF 135 I 265 consid. 4.4, ATF 129 V 411; MOOR/POLTIER, op. cit., p. 336; TANQUEREL, op. cit., n° 1501). A cet égard il appartient au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. Si quelques "temps morts" ne peuvent être reprochés à l'autorité, elle ne saurait invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur de la procédure (ATF 130 I 312 consid. 5.1 et 5.2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_414/2012 du 12 novembre 2012 consid. 2.1). Il sied d'ajouter qu'en droit des assurances sociales, la procédure de première instance est gouvernée par le principe de célérité, lequel est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 2.3); toutefois cette maxime ne saurait l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète (ATF 129 V 411 consid. 1.2 renvoyant à l'ATF 119 Ib 325 consid. 5b; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5204/2012 du 5 octobre 2012 consid. 4.1 in fine).

**4.3** A titre d'exemples, bien que relativement à des causes pendantes devant des tribunaux et non en phase d'instruction par l'administration (voir arrêts du Tribunal fédéral 9C\_414/2012 du 12 novembre 2012 consid. 2.2 et 9C\_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 2.4), la jurisprudence a constaté un retard injustifié à statuer lorsqu'il s'est écoulé un délai de

24 mois entre la fin de l'échange d'écritures devant la juridiction cantonale et le dépôt du recours pour déni de justice au Tribunal fédéral dans un litige qui avait uniquement pour objet le taux d'invalidité du recourant et où celui-ci avait circonscrit son argumentation à deux questions ne présentant pas de difficultés particulières (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_613/2009 du 22 février 2010). A l'occasion d'un autre litige, un délai de 18 mois écoulé entre la fin de l'échange d'écritures devant la juridiction cantonale et le recours pour déni de justice interjeté devant le Tribunal fédéral n'a pas été qualifié de retard injustifié, compte tenu notamment de la nécessité de procéder à une appréciation minutieuse de nombreux rapports médicaux ou expertises (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_615/2009 du 28 septembre 2009). Dans une affaire comparable où il s'agissait d'évaluer les revenus avec et sans invalidité d'un assuré et où il y avait eu un délai de 24 mois entre la fin de l'échange d'écritures et le prononcé du jugement cantonal, le Tribunal fédéral a admis un retard inadmissible à statuer, tout en relevant qu'un tel délai représentait une situation limite (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_831/2008 du 12 décembre 2008, in Plädoyer 3/2009 p. 62).

## 5.

**5.1** En l'espèce, l'arrêt du Tribunal de céans du 7 avril 2011, qui renvoyait l'affaire du recourant à l'OAIE pour complément d'instruction, a été notifié à l'administration le 27 avril 2011 et au recourant le 2 mai 2011 (dossier TAF C-8809/2007 pces 28, 29); compte tenu des fêtes judiciaires de Pâques, qui a eu lieu le dimanche 24 avril 2011, le délai de recours de 30 jours n'a commencé à courir que le 2 mai 2011, soit 7 jours après Pâques (art. 22a al. 1 let. a PA et art. 38 al. 4 let. a LPGA), de sorte que le jugement précité est entré en force le 1<sup>er</sup> juin 2011. Or, le 11 juillet suivant, soit moins d'un mois et demi après l'entrée en force du jugement précité, l'OAIE a sollicité du recourant une autorisation écrite pour transmettre cet arrêt à l'institution médicale qui serait en charge d'une future expertise et l'envoi de tous les rapports de traitements et d'hospitalisations passées depuis le 18 mars 1991, ainsi que du "questionnaire pour la révision de la rente" dûment rempli (OAIE pce 312). Suite à la réponse du recourant, reçue le 5 août 2011 (OAIE pces 314 à 316), réponse qui ne contenait pas l'entier des documents demandés par l'administration, en particulier les rapports de traitements et d'hospitalisations depuis le 18 mars 1991, l'OAIE, par courrier du 22 août 2011 (OAIE pce 317), soit 17 jours plus tard, s'est alors adressé au C.L.E.I.S.S afin d'obtenir lesdits rapports. Deux mois plus tard, le 25 octobre 2011, l'autorité inférieure, n'ayant pas obtenu de réponse de

l'organisme français, a envoyé à l'Echelon Local du Service Médical de Y.\_\_\_\_\_ un rappel en vue de l'obtention des documents requis (OAIE pce 319). Il ressort par ailleurs du dossier que le courrier par lequel le C.L.E.I.S.S avait demandé à l'Echelon Local du Service Médical de Y.\_\_\_\_\_ d'adresser à la Dresse B.\_\_\_\_\_ les rapports de traitements et d'hospitalisations sollicités par l'OAIE et, par ailleurs, de soumettre l'intéressé à un examen médical de contrôle, était daté du 13 septembre 2011 (OAIE pce 318) et n'a été reçu par le Service médical de Z.\_\_\_\_\_, en Y.\_\_\_\_\_, que le 22 septembre 2011 (OAIE pce 332).

Après avoir obtenu de la part de l'organisme de sécurité sociale français, en novembre 2011 (OAIE pce 332), la documentation médicale requise (OAIE pces 321 à 331), l'administration a envoyé le 26 janvier 2012, soit environ deux mois plus tard, au CEMed, un mandat d'expertise médicale pluridisciplinaire, avec une liste de questions pour les experts (OAIE pce 333). Le recourant en a été informé par courrier du même jour (OAIE pce 334). Moins d'un mois après, le 16 février 2012, le CEMed a communiqué à l'OAIE les dates auxquelles se tiendrait l'expertise médicale requise (OAIE pce 335), ce qui a permis ensuite à l'autorité inférieure d'envoyer au recourant, six jours plus tard, le 22 février 2012, une convocation à se présenter au CEMed les 15 et 16 mai 2012 (OAIE pce 336). Or, lors du dépôt du recours pour déni de justice, le 31 mars 2012, à peine plus d'un mois s'était écoulé depuis la convocation envoyée par l'OAIE, et l'expertise pluridisciplinaire pour laquelle le recourant avait été convoqué et à laquelle il n'a pas refusé de se soumettre n'avait pas encore eu lieu. On ne saurait donc en aucun cas considérer l'écoulement de ce laps de temps comme une lenteur intolérable de la part de l'autorité inférieure, qui serait constitutive d'un déni de justice, de même qu'on ne saurait reprocher à l'OAIE des lenteurs dans le déroulement de la procédure qui a précédé le recours de l'intéressé, puisqu'il ressort du dossier qu'une fois l'arrêt du Tribunal de céans du 7 avril 2011 entré en force, l'administration a entrepris, à chaque fois dans un délai raisonnable ne dépassant guère deux mois, les démarches nécessaires à la mise en œuvre des injonctions contenues dans l'arrêt précité. A cela s'ajoute les circonstances particulières du cas d'espèce, en particulier le volume considérable du dossier constitué à ce jour. Par conséquent, il appert que le recours déposé par l'intéressé en date du 31 mars 2011 pour cause de déni de justice était prématuré.

**5.2** Le recourant reproche par ailleurs à l'autorité inférieure de faire traîner la procédure en longueur, au moyen d'expertises médicales et autres démarches, et en invoquant constamment le manque de

documents en sa possession. Or, il résulte des considérants 8.2 et 8.3 de l'arrêt C-8809/2007 du 7 avril 2011 que c'est le Tribunal administratif fédéral qui a jugé que le dossier n'était pas suffisamment instruit et qu'il ne permettait toujours pas de se faire une idée précise quant à une éventuelle péjoration ou amélioration de l'état de santé du recourant, notamment en raison de l'absence de certains documents médicaux et des incohérences et contradictions du rapport d'expertise du CEMed du 13 novembre 2006. C'est également le Tribunal de céans qui a reproché à l'administration de ne pas s'être procurée auprès des prestataires de soins en France les rapports complets des hospitalisations et différents traitements entrepris depuis le retour de l'intéressé dans son pays. C'est donc sur ordre du Tribunal administratif fédéral que l'OAIE a été tenue de quérir de tels rapports des instances en France et de mettre en œuvre une nouvelle expertise médicale pluridisciplinaire afin en particulier que les experts se prononcent sur l'évolution et l'état actuel des pathologies de l'intéressé et qu'ils, respectivement l'OAIE, décident de l'opportunité de plus amples investigations dans d'autres domaines spécifiques. La procédure d'instruction complémentaire ne s'arrête d'ailleurs pas avec ces mesures puisque la Cour de céans a encore ordonné que le dossier ainsi complété soit soumis au service médical de l'OAIE pour que ce dernier puisse définir les activités de substitution compatibles avec l'état de santé de l'intéressé et le taux d'occupation exigible dans ces activités, et procède au calcul du degré d'invalidité, en se prononçant sur l'évolution de cette invalidité jusqu'à la date de la décision attaquée, et de cette date à l'expertise, et enfin pour qu'il rende une nouvelle décision. Quant à l'examen médical de contrôle mis en œuvre par le Service Médical de Z.\_\_\_\_\_, il a été entrepris, ainsi que le relève l'autorité inférieure dans sa réponse du 6 juin 2012 (TAF pce 3), à l'initiative du C.L.E.I.S.S, qui l'a sollicité dans son courrier du 13 septembre 2011 (OAIE pce 318) adressé à l'Echelon Local du Service Médical de Y.\_\_\_\_\_, alors que l'OAIE n'avait requis, dans sa correspondance au C.L.E.I.S.S du 22 août 2011 (OAIE pce 317), que la transmission à son médecin-conseil des rapports de traitements et d'hospitalisations depuis le 18 mars 1991.

En conséquence, le grief du recourant, selon lequel la mise sur pied de mesures d'instruction complémentaires par l'autorité inférieure ne serait qu'un moyen de faire durer la procédure et de retarder le prononcé d'une décision est dénué de fondement (voir supra consid. 1.3).

**5.3** Force est de constater dès lors que l'autorité inférieure a démontré sa volonté de se conformer en un temps raisonnable aux injonctions

formulées dans l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-8809/2007 du 7 avril 2011 consid. 8.3 en entreprenant les démarches nécessaires peu après l'entrée en force de l'arrêt précité. Au surplus, on précisera que, s'il est vrai que la rente du recourant a été diminuée depuis le 1<sup>er</sup> avril 2004, il n'en reste pas moins qu'en l'espèce, la décision de l'OAIE du 13 septembre 2007 confirmant la diminution de la rente a été annulée par le Tribunal de céans en avril 2011 et qu'il sied de laisser un temps adéquat à l'autorité inférieure pour se conformer aux directives émises par l'autorité judiciaire, le principe de célérité n'ayant pas pour conséquence que l'administration soit contrainte de se prononcer sur la base d'un dossier incomplet (voir supra consid. 4.2 in fine).

**5.4** Il convient de noter encore que le recourant indique dans son recours ne pas avoir les moyens d'avancer les frais de voyage pour se rendre à l'expertise organisée auprès du CEMed; il soutient de plus que son dossier n'aurait pas été remis aux experts et demande que cela soit fait. Or, ces allégations ne sont pas de nature à modifier l'issue du présent litige. En effet, d'une part, outre que l'intéressé n'apporte aucune preuve de son manque de ressources, il résulte des notes téléphoniques figurant dans le dossier que l'OAIE a décidé de verser au recourant une avance sur les frais de voyage afin que celui-ci puisse acheter son billet d'avion (note téléphonique du 18 avril 2012 [OAIE pce 342]). D'autre part, tout indique, à la lecture des pièces au dossier, que les documents nécessaires au bon déroulement de l'expertise pluridisciplinaire sont parvenus aux experts du CEMed, dans la mesure où il est fait mention, parmi les annexes au mandat d'expertise envoyé au CEMed le 26 janvier 2012, de documents économiques et médicaux (OAIE pce 333) et qu'aucune demande de la part des experts, visant à obtenir une documentation prétendument absente, n'apparaît au dossier.

## 6.

Eu égard à ce qui précède, le recours, manifestement infondé, doit être rejeté dans une procédure à juge unique (art. 85<sup>bis</sup> de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10] en relation avec l'art. 69 al. 2 LAI; voir arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5204/2012 du 5 octobre 2012 consid. 4.2). Le dossier est transmis à l'autorité inférieure afin qu'elle en poursuive l'instruction.

## 7.

En vertu des art. 63 al. 1 PA et 69 al. 1<sup>bis</sup> et 2 LAI, les frais de procédure doivent en principe être mis à la charge de la partie qui succombe. Le

Tribunal de céans renonce toutefois en principe à des frais de procédure en cas de recours pour retard injustifié, même en les matières sujettes à une procédure onéreuse (ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Bâle 2008, p. 201 et 202 n° 4.32). Par ailleurs, les frais de procédure peuvent être remis totalement ou partiellement, lorsque pour des motifs ayant trait au litige ou à la partie en cause, il ne paraît pas équitable de mettre les frais de procédure à la charge de celle-ci (art. 63 al. 4 PA; art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'espèce, il n'est donc pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de Fr. 400.- versée par le recourant lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

En outre, vu l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA, art. 7 al. 1 et al. 3 FITAF).

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Le dossier est transmis à l'autorité inférieure afin qu'elle en poursuive l'instruction.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de Fr. 400.- versée par le recourant lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

**4.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

La juge unique :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Isabelle Pittet

**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 fédérale 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 du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :