



## **Arrêt du 4 février 2025**

---

Composition

Caroline Gehring (présidente du collège),  
David Weiss, Viktoria Helfenstein, juges,  
Hélène Labarraque, greffière.

---

Parties

**A.**\_\_\_\_\_, (Portugal)  
représentée par **B.**\_\_\_\_\_,  
Association (...),  
recourante,

contre

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

---

Objet

Assurance-invalidité (décisions du 3 mars 2021).

**Faits :**

**A.** C. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré) – ressortissant espagnol né en Espagne le (...) 1968 et père de deux enfants (D. \_\_\_\_\_ né le (...) 2001 ayant achevé le 31 août 2022 une formation professionnelle de technicien et E. \_\_\_\_\_ née le (...) 2002 ayant terminé le 31 août 2020 une formation d'accompagnatrice pour enfants et jeunes) issus hors mariage de son couple avec A. \_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante ou l'intéressée), ressortissante portugaise – a immigré à l'âge de 6 ans en Suisse où il a effectué sa scolarité obligatoire, avant d'entamer, sans l'achever, un apprentissage de ferblantier-installateur, puis de travailler comme agent de propreté et d'hygiène aux Hôpitaux (...) (ci-après : Hôpitaux [...]) à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2002 jusqu'à la résiliation de ce contrat de travail au 30 juin 2009 (dossier de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger [ci-après : OAIE] p. 599, cf. également p. 706, 779). Ce faisant, il a cotisé aux assurances sociales suisses du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 31 décembre 2016 (cf. dossier de la Centrale de compensation [ci-après : CdC] p. 156-158). Le 1<sup>er</sup> août 2020, C. \_\_\_\_\_ est reparti vivre en Espagne (CdC p. 227).

**B.**

**B.a** Par décision du 11 juillet 2011, l'Office cantonal des assurances sociales du canton (...) (ci-après : OCAS) a rejeté une première demande de prestations d'invalidité déposée le 10 février 2009 par C. \_\_\_\_\_ (OAIE p. 666 s., p. 812-822). Le 5 octobre 2012, ce dernier a déposé une nouvelle demande de prestations d'invalidité avant d'être mis au bénéfice, par décision de l'OCAS du 10 octobre 2019, d'une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2013 compte tenu d'une nouvelle période d'incapacité totale de travail survenue dès le mois de décembre 2012 à la suite de troubles psychiques et du système nerveux (OAIE p. 851-866, cf. également p. 642, 657 ss).

**B.b** Par courrier du 2 septembre 2020, A. \_\_\_\_\_ a déposé une demande tendant à l'octroi de deux rentes pour enfants liées à celle de C. \_\_\_\_\_, indiquant que ce dernier avait omis de mentionner ses enfants dans sa demande de prestations d'invalidité. En outre, elle a demandé à ce que le versement desdites prestations s'effectue en mains de la grand-mère maternelle F. \_\_\_\_\_ auprès de laquelle les enfants vivaient (CdC p. 135 ss, 142 ss). Procédant à l'instruction de la demande de rentes pour enfants, l'OAIE a recueilli l'accord de l'assuré en vue du versement de ces prestations en mains de F. \_\_\_\_\_ (CdC p. 36-38).

**B.c** Par deux décisions distinctes du 3 mars 2021 rendues – sans préavis – à l'intention de C.\_\_\_\_\_, l'OAIE a alloué « à » F.\_\_\_\_\_ :

- une rente entière d'invalidité – pour l'enfant D.\_\_\_\_\_ – liée à celle du père C.\_\_\_\_\_ pour la période courant du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 juillet 2020 (TAF dossier C-1966/2021 pce 1 annexes),
- ainsi qu'une rente entière d'invalidité – pour l'enfant E.\_\_\_\_\_ – liée à celle du père C.\_\_\_\_\_ pour la période courant du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 octobre 2020 (TAF dossier C-1968/2021 pce 1 annexes).

**C.** Par écriture unique postée le 26 avril 2021, A.\_\_\_\_\_ saisit le Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal ou TAF) d'un recours contre les deux décisions de l'OAIE du 3 mars 2021, concluant à la réforme de celles-ci en ce sens que le droit aux prestations pour enfants liées à celle du père prena naissance dès le mois de décembre 2013, soit à partir du même dies a quo que celui de la rente principale du père, et non pas seulement à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2015. A l'appui de ses conclusions, elle se prévaut des démarches qu'elle a effectuées auprès de l'OCAS bien avant la décision d'octroi de la rente principale prononcée le 10 octobre 2019 et en particulier d'un courrier adressé en octobre 2014 aux Hôpitaux (...) dont il ressortirait que l'assuré est père de deux enfants (cf. procédures de recours C-1966/2021 pour l'enfant D.\_\_\_\_\_ [TAF pce 1 annexe] et procédure de recours C-1968/2021 pour l'enfant E.\_\_\_\_\_ [TAF pce 1 annexe]).

**C.a** Aux termes de deux décisions incidentes rendues les 7 mai 2021 et 10 août 2021, le Tribunal a sollicité le versement d'une avance de frais de 800.-- francs dans chacune des deux procédures de recours C-1966/2021 et C- 1968/2021, a substitué A.\_\_\_\_\_ en qualité de recourante à D.\_\_\_\_\_ et à E.\_\_\_\_\_, et a joint les deux causes, précisant que le déroulement ultérieur de la procédure jointe se poursuivrait sous la référence C-1966/2021 (TAF C-1966/2021 et C-1968/2021 pce 6, respectivement 10).

**C.b** Par réponse du 4 octobre 2021, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours et à la confirmation des décisions attaquées. A l'appui de ses conclusions, elle fait valoir que ni la première demande de prestations AI ni la seconde n'indiquait que l'assuré était père de deux enfants. Aucune pièce au dossier antérieure à la demande de rente pour enfants du 2 septembre 2020 ne permettait d'inférer l'existence d'une demande de prestations complémentaires pour enfants liée à la rente principale de l'assuré susceptible d'interrompre la prescription du droit à des prestations prévue à l'art.

24 al. 1 LPGA. En particulier, l'annonce de la naissance des enfants de l'assuré transmise à l'employeur en octobre 2014 n'était pas déterminante car elle ne concernait pas la demande de rentes complémentaires pour enfants liées à la rente d'invalidité du père. Le paiement des prestations arriérées était ainsi soumis au délai de prescription de cinq ans, lequel avait commencé à courir à partir du dépôt de la demande de prestations complémentaires pour enfants du 2 septembre 2020, de sorte que le droit au paiement des prestations complémentaires pour enfants antérieures au mois de septembre 2015 était périmé (TAF 1966/2021 pce 14).

**C.c** Aux termes de sa réplique du 11 décembre 2021, la recourante persiste dans ses premières conclusions. Elle explique en particulier avoir retrouvé et produire en instance de recours un document qu'elle soutient avoir envoyé le 26 octobre 2014 à l'adresse de l'Office de l'assurance-invalidité (...) auquel auraient été annexés les actes de naissance de ses enfants (TAF 1966/2021 pce 21 et annexe).

**C.d** Par duplique du 31 janvier 2022 fondée notamment sur une détermination du 25 janvier 2022 de l'OCAS, l'OAIE maintient ses conclusions initiales, indiquant en particulier avoir entrepris diverses recherches à l'issue desquelles ni lui-même ni l'OCAS n'ont trouvé trace du courrier du 26 octobre 2014 invoqué par la recourante, pas plus que d'aucun autre document relatif à une éventuelle demande de rentes complémentaires pour enfants liées à celle du père (TAF 1966/2021 pce 25 et annexes).

**C.e** Le Tribunal a transmis la duplique à la recourante et clos l'échange d'écritures, sous réserve d'autres mesures d'instruction, par ordonnance du 4 février 2022 (TAF 1966/2021 pce 26)

**C.f** La recourante a déposé une triplique spontanée le 21 février 2022 (timbre postal), contestant le défaut de réception du courrier du 26 octobre 2014 allégué par l'OAIE. Elle souligne que cette lettre a été rédigée par l'Association « (...) », signée par A. \_\_\_\_\_ avant d'être postée depuis le Portugal à l'intention de la collaboratrice AI en charge des dossiers AI de D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ (TAF 1966/2021 pce 29).

**C.g** Le 25 février 2022, le Tribunal a transmis la triplique à l'OAIE et rappelé que l'échange d'écritures était en principe clos, d'autres mesures d'instruction demeurant toutefois réservées (TAF 1966/2021 pce 30).

**C.h** Aux termes d'une communication du 4 avril 2022, l'autorité inférieure a informé l'assuré qu'à l'issue d'une procédure de révision de son droit à

la rente, son degré d'invalidité n'avait pas changé de manière à influencer ses droits, de sorte que les prestations n'étaient pas modifiées, la prochaine procédure de révision étant prévue pour le 1<sup>er</sup> avril 2024 (TAF 1966/2021 pce 32, annexe).

**D.** Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront reproduits, si besoin est, dans les considérations en droit qui suivent.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Selon l'art. 37 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), la procédure devant le Tribunal de céans est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), 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, à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA. Cela étant, le présent recours est déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), de même que les avances de frais requises ont été dûment acquittées (art. 63 al. 4 PA).

**1.2** Sous réserve d'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 au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE. Saisi d'un recours, le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec pleine cognition sa compétence et les autres conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (cf. art. 7 al. 1 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2). Dans ce cadre, il ne se limite pas à l'examen de sa propre compétence mais étend celui-ci à l'examen de la compétence de l'autorité qui a rendu la décision contestée ; il ne saurait se fonder sur la compétence affirmée de l'autorité inférieure (THOMAS FLÜCKIGER in : Waldmann/Weissenberger [édit.], Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2e éd., 2016, art. 7 n ° 24).

**1.2.1** En matière d'assurance-invalidité, l'art. 55 al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase, LAI dispose que l'office AI compétent est, en règle générale, celui du canton dans

lequel l'assuré est domicilié au moment où il exerce son droit aux prestations, tandis que le Conseil fédéral institue un office AI pour les assurés résidant à l'étranger (cf. art. 56 LAI). Ainsi, est compétent pour enregistrer et examiner les demandes : a.) l'office AI dans le secteur d'activité duquel les assurés sont domiciliés, b.) l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger – sous réserve des al. 2 (concernant les frontaliers) et 2<sup>bis</sup> (concernant les assurés domiciliés à l'étranger mais résidant habituellement en Suisse) – si les assurés sont domiciliés à l'étranger (art. 40 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]). L'office AI compétent lors de l'enregistrement de la demande le demeure durant toute la procédure, sous réserve des al. 2<sup>bis</sup> à 2<sup>quater</sup> (art. 40 al. 3 RAI). La réserve de l'art. 40 al. 2<sup>quater</sup> RAI prévoit que si un assuré domicilié en Suisse prend en cours de procédure domicile à l'étranger, la compétence passe à l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger (voir également le ch. 4011 de la Circulaire sur la procédure en matière d'assurance-invalidité [ci-après : CPAI ; dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2018] selon lequel si l'assuré abandonne sa résidence habituelle en Suisse pendant la procédure, la compétence passe à l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger). Le ch. 4025 CPAI intitulé « Unité du cas d'assurance » ajoute que toutes les prestations auxquelles l'assuré a simultanément droit à la suite d'une seule et même demande font l'objet d'une décision rendue par le même office AI et, s'il s'agit de prestations en espèces destinées à des adultes, elles sont payées par la même caisse de compensation.

La jurisprudence ajoute que la décision rendue par un office qui n'est pas compétent du point de vue territorial n'est pas nulle, mais elle peut être annulée. Pour des raisons d'économie de procédure, les tribunaux peuvent renoncer à annuler la décision attaquée et à la renvoyer à l'autorité compétente si, d'une part, la question de l'incompétence n'est pas soulevée et si, d'autre part, il lui est possible de statuer sur la base des actes figurant au dossier (ATF 143 V 66 consid. 4.2, 142 V 67 consid. 2.1 ; MICHEL VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, art. 55 LAI n° 5 et les références, en particulier l'arrêt du TF 9C\_891/2010 du 31 décembre 2020 consid. 2.2 ; cf. également arrêt du TFA I 232/03 du 22 janvier 2004 [SVR 2005 IV n° 39] consid. 4.1 ; cf. également arrêts du TAF C-604/2021 du 16 octobre 2023 consid. 4.3.3 ; C-6382/2019 du 8 juin 2022 consid. 2.3.4 ; C-5112/2015 du 7 mars 2018 consid. 3.2).

**1.2.2** En l'espèce, l'assuré a été domicilié dans le canton de (...) depuis le 20 janvier 1974 jusqu'au 31 juillet 2020 (CdC p. 227), soit lors de l'introduction de sa demande de prestations d'invalidité déposée le 5 octobre 2012, de sorte que c'est à juste titre que l'Office AI du canton (...) (OCAS)

a statué sur celle-ci par décision du 10 octobre 2019 octroyant à l'assuré une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2013. Par acte du 2 septembre 2020 (cf. let. B.b), la recourante a requis le versement de rentes complémentaires pour enfants liées à celle du père. Compte tenu du principe d'unité du cas d'assurance (cf. *supra* consid. 1.2.1), c'est en principe l'OCAS qui aurait dû statuer sur les demandes de rentes complémentaires pour enfants, dès lors qu'il a statué à juste titre sur l'octroi de la prestation principale de rente en faveur de l'assuré, cela nonobstant le transfert de domicile de ce dernier en Espagne dès le 1<sup>er</sup> août 2020. Or, tel n'est pas le cas puisque c'est l'OAIE qui a statué à tort sur les prestations accessoires par décisions du 3 mars 2021. Quoiqu'il en soit, l'exception d'incompétence *ratione loci* n'a pas été soulevée. En outre, la cause est en état d'être jugée sur la base des pièces figurant au dossier. Il n'y a dès lors par conséquent pas lieu d'annuler les décisions du 3 mars 2021 pour le motif que l'OAIE était incompétent *ratione loci* pour statuer sur les rentes complémentaires pour enfants liées à celle du père.

**1.3** S'agissant des conditions de recevabilité du présent recours, la Cour de céans constate d'emblée que le présent recours est déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), de même que les avances de frais ont été dûment acquittées (art. 63 al. 4 PA). Il reste à examiner si la recourante dispose de la qualité pour recourir contre les décisions contestées.

**1.4** Quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, a qualité pour recourir (cf. art. 59 LPGA).

**1.4.1** La notion d'intérêt digne de protection pour la procédure devant le tribunal cantonal des assurances – respectivement devant le Tribunal administratif fédéral (art. 48 al. 1 PA) – doit être interprétée de la même manière que celle prévue à l'art. 89 al. 1 let. c LTF pour la procédure de recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral. La jurisprudence considère comme intérêt digne de protection, au sens de cette disposition, tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. L'intérêt digne de protection consiste ainsi en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant ou, en d'autres termes, dans le fait d'éviter un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. L'intérêt doit être direct et concret ; en particulier, la personne doit se trouver dans un rapport suffisamment étroit avec la décision ; tel n'est pas le cas de celui qui n'est

atteint que de manière indirecte ou médiate (ATF 138 V 292 consid. 3 ; 130 V 202 consid. 3 ; 127 V 82 consid. 3a/aa ; 127 V 3 consid. 1b ; arrêt du TF 2C\_126/2024 du 25 septembre 2024 consid. 2.1).

L'existence d'un intérêt digne de protection d'un tiers qui n'est pas destinataire de la décision dont il est fait recours n'est admise que restrictivement. Les tiers ne sont en effet pas touchés par une décision de la même manière que son destinataire, dans la mesure où elle ne leur octroie pas directement des droits ou leur impose des obligations (arrêt 2C\_76/2022 du 10 juin 2022 consid. 4.2 et les références). Pour avoir qualité pour recourir, le tiers doit être touché directement et plus fortement que tout autre tiers et se trouver, avec l'objet de la contestation, dans une relation particulière, étroite et digne d'être prise en considération (cf. ATF 146 I 172 consid. 7.1.2 ; 139 II 279 consid. 2.2 ; 137 III 67 consid. 3.5). Une atteinte indirecte ou médiate ne suffit pas (ATF 138 V 292 consid. 4 ; 130 V 514 consid. 3.1). Un simple intérêt de fait ne permet en particulier pas de fonder une relation suffisamment étroite avec l'objet du litige (cf. ATF 138 V 161 consid. 2.5.2 et 2.7 ; 138 V 292 consid. 4 ; 137 III 67 consid. 3.5 ; arrêt du TF 2C\_76/2022 du 10 juin 2022 consid. 4.2). Le tiers doit en outre avoir un intérêt pratique à l'annulation ou à la modification de la décision qu'il attaque, en ce sens que l'issue de la procédure doit influencer sa situation de manière significative (cf. ATF 146 I 172 consid. 7.1.2 ; 139 II 279 consid. 2.2). Une personne n'a pas qualité pour recourir si elle fait valoir non pas un intérêt qui lui est propre, mais l'intérêt de tiers (ATF 147 II 116 consid. 6.2 ; 135 II 145 consid. 6.2 ; arrêt du TF 2C\_126/2024 du 25 septembre 2024 consid. 2.1). La qualité pour agir du tiers ("*Drittbeschwerdebefugnis pro Adressat*"; ATF 142 V 583 consid. 4.3 ; 141 V 650 consid. 3.1 p. 652 ; 135 V 382 consid. 3.3.1 p. 387) n'entre en ligne de compte que si le tiers peut se prévaloir d'un intérêt à la protection juridique autonome et propre à l'exercice du recours. En d'autres termes, la qualité pour recourir du tiers suppose que celui-ci tire lui-même un désavantage immédiat de la décision contestée. A cet égard, le fait qu'une personne est créancière du destinataire de la décision ne suffit pas à fonder un intérêt digne de protection et, partant, sa qualité pour recourir (ATF 137 III 67 consid. 3.5 ; 130 V 560 consid. 3.5 ; arrêt du TF 2C\_1007/2018 du 16 octobre 2019 consid. 5.2). Si un intérêt de fait (économique) à la modification de la décision existe, la proximité nécessaire du rapport avec l'objet du litige n'est en revanche donnée que lorsque la décision litigieuse entraîne un préjudice direct pour le tiers (ATF 130 V 560 consid. 3.5).

**1.4.2** En l'espèce, le destinataire des décisions litigieuses est le père des enfants et non la recourante dès lors que les rentes pour enfants sont matériellement liées à la rente principale. Pour avoir qualité pour recourir, celle-ci, en tant que tiers, doit être touchée directement et plus fortement que tout autre tiers et se trouver, avec l'objet de la contestation, dans une relation particulière, étroite et digne d'être prise en considération et doit pouvoir tirer elle-même un désavantage immédiat de la décision contestée (ATF 137 III 67 consid. 3.5 ; arrêt du TF 9C\_101/2022 du 22 février 2023 consid. 4.3.2).

**1.4.2.1** En droit des assurances sociales, la légitimation à faire valoir un droit déterminé par voie de recours est étroitement liée à la faculté d'annoncer la personne assurée à l'administration en vue de l'obtention de la prestation correspondante (ATF 130 V 560). Une personne qui est habilitée à déposer une demande justifie en effet en règle générale également de la légitimité de poursuivre elle-même la prétention litigieuse dans le cadre d'un procès administratif en vertu du principe de l'unité de la procédure (ATF 130 V 560 consid. 4.3). L'art. 29 al. 1 LPGA, qui régit l'exercice du droit aux prestations, dispose que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée. Le législateur a opté pour une formulation ouverte afin que la possibilité de s'annoncer ne soit pas limitée au seul assuré, mais également aux personnes légitimées à recourir pour faire valoir un droit propre ; un droit d'annonce propre revient donc aux personnes et aux services qui sont touchés par le refus de la prestation d'assurance et qui ont un intérêt digne de protection à l'octroi de ces prestations (cf. KURT PÄRLI/LAURA KUNZ, Basler Kommentar Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, art. 29 LPGA n° 26 s.).

**1.4.2.2** Aux termes de l'art. 66 al. 1 RAI, l'exercice du droit aux prestations d'invalidité appartient à l'assuré ou à son représentant légal, ainsi qu'aux autorités ou tiers qui l'assistent régulièrement ou prennent soin de lui de manière permanente. Ainsi, l'exercice du droit aux prestations d'invalidité appartient en premier lieu à l'assuré. S'il est incapable d'agir lui-même (incapable de discernement, mineur ou sous tutelle), la demande est déposée par le représentant légal (ch. 1027 ss CPAI). Les autorités et les tiers qui assistent l'assuré d'une manière durable et régulière ou lui accordent des soins permanents, en exécution d'une obligation d'entretien, ont eux-mêmes le droit de déposer une demande de prestations AI en faveur de l'assuré (ch. 1028 CPAI). Il y a assistance régulière ou soins accordés en permanence lorsqu'une autorité ou un tiers apportent, depuis une période assez longue, une aide constante et complète, notamment financière, à

l'assuré. Les tiers peuvent être le/la conjoint/e, les parents, les grands-parents, les enfants, les petits-enfants ou les frères et sœurs de l'assuré. Les services de l'aide sociale font partie des autorités habilitées à déposer une demande au sens du ch. 1028 (arrêt du TF I 113/05 du 8 juin 2005 ; ch. 1029 CPAI). L'assurance sociale qui a avancé des prestations en vertu de l'art. 70 al. 1 et 2 LPGA est également autorisée à déposer une demande (ATF 135 V 106 ; CPAI ch. 1030). Les organes d'exécution des mesures de l'AI (par ex. les hôpitaux et les centres de réadaptation) ou les employeurs ne sont pas autorisés à faire valoir de leur propre chef les droits de l'assuré (arrêt du TF I 226/04 du 11 octobre 2004). Il en va de même des caisses de pension publiques et privées et des autres institutions qui versent à l'assuré des prestations en espèces auxquelles il a droit. Ces caisses et ces institutions ne peuvent pas déposer une demande sans y avoir été habilitées par écrit par l'assuré lui-même, par son représentant légal ou par les proches habilités au sens du ch. 1029 CPAI (ch. 1031 CPAI). Cette réglementation restrictive de la légitimation à exercer le droit aux prestations d'invalidité prévue à l'art. 66 RAI se justifie au regard des droits des parties qui y sont liés, en particulier s'agissant de la consultation du dossier et tient compte du fait que les faits juridiquement pertinents en la matière – contrairement à ceux prévalant dans les domaines de l'assurance-chômage, de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie et des allocations familiales qui sont limités – doivent prendre en compte l'état de santé d'une personne dans sa globalité et que les examens qui y sont liés et leurs résultats présentent un degré de sensibilité et de pertinence bien plus élevé au regard des droits de la personnalité (ATF 130 V 560 consid. 4.4 ; 120 V 438 consid. 2b et les références).

**1.4.2.3** Dans le cas singulier des rentes pour enfants selon l'art. 35 al. 1 LAI, il est de jurisprudence constante que la qualité pour recourir appartient en principe au parent bénéficiaire de la rente complémentaire pour enfant liée à sa propre rente d'invalidité (ATF 134 V 15 consid. 2.1). Le droit à une rente pour enfants selon l'art. 35 al. 1 LAI n'est qu'un droit dérivé ; les tiers bénéficiaires – soit les enfants ou le parent qui exerce l'autorité parentale et qui en a la garde – ne sont pas considérés comme les bénéficiaires directs d'une partie de la prestation, ils ne peuvent donc en principe pas être habilités à recourir directement, mais uniquement en tant que « *tiers destinataire* » (ATF 138 V 292 consid. 3.2 ; SUSANNE BOLLINGER, Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, art. 59 LPGA n° 17, 21). L'art. 35 LAI ne permet en particulier pas au parent créancier de contributions d'entretien d'ouvrir une procédure administrative en paiement de prestations destinées à l'entretien des enfants puisqu'il s'agit

d'une obligation de droit civil (RCC 1989 p. 242, consid. 3, P 39/86 ; arrêt du TFA du 25 novembre 1988 consid. 3). En revanche, il est admis que les enfants ou le parent qui exerce l'autorité parentale et qui en a la garde, justifie d'un intérêt indépendant et propre à recourir lorsque le *versement* de la rente pour enfants est en cause. En effet, l'art. 71<sup>ter</sup> du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS, RS 831.101) applicable par renvoi de l'art. 82 al. 1 RAI, dispose que lorsque les parents de l'enfant ne sont pas ou plus mariés ou qu'ils vivent séparés, la rente pour enfant est versée sur demande au parent qui n'est pas titulaire de la rente principale si celui-ci détient l'autorité parentale sur l'enfant avec lequel il vit, toute décision contraire du juge civil ou de l'autorité tutélaire étant réservée (al. 1). L'alinéa 1 est également applicable au paiement rétroactif des rentes pour enfant. Si le parent titulaire de la rente principale s'est acquitté de son obligation d'entretien vis-à-vis de son enfant, il a droit au paiement rétroactif des rentes jusqu'à concurrence des contributions mensuelles qu'il a fournies (al. 2). La majorité de l'enfant ne modifie pas le mode de versement appliqué jusque-là, sauf si l'enfant majeur demande que la rente pour enfant lui soit versée directement, toute décision contraire du juge civil ou de l'autorité tutélaire étant réservée (al. 3). Il existe ainsi un droit propre juridiquement protégé de l'enfant ou du parent qui exerce l'autorité parentale et qui en a la garde, à recourir en tant que tiers en vue d'obtenir le *versement* de la rente pour enfants. Pour autant, il n'existe toutefois pas de légitimation à recourir plus étendue, c'est-à-dire concernant le principe et l'étendue de la prestation en tant que tel (ATF 136 V 7 consid. 2.5 ; 130 V 560 consid. 4.2 ; SUSANNE BOLLINGER, op. cit., art. 59 LPGA n° 19; JEAN MÉTRAL, Commentaire romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, art. 59 LPGA n° 28). Il en résulte que les enfants ou le parent qui exerce l'autorité parentale et qui en a la garde ne peuvent se prévaloir que d'un intérêt indirect et non propre à contester le principe et l'étendue de la prestation en tant que telle (ATF 134 V 15 consid. 2.3.3).

**1.4.3** Aux termes des décisions litigieuses du 3 mars 2021, celles-ci, adressées à l'assuré et père des enfants concernés, allouent « à » F.\_\_\_\_\_ deux rentes entières d'invalidité pour enfants liées à celles du père pour la période courant du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 juillet 2020 respectivement au 31 octobre 2020. Malgré leur libellé ambigu, il y a lieu de considérer que leur destinataire est l'assuré auquel elles allouent deux rentes complémentaires pour enfants et qu'en outre, elles en prononcent le versement en mains de F.\_\_\_\_\_, la grand-mère maternelle de ceux-ci. La mère des enfants saisit le Tribunal administratif fédéral d'un recours contre ces deux décisions, concluant à la réforme de celles-ci en ce sens que le droit aux prestations pour enfants liées à celle du père prenne naissance dès le mois

de décembre 2013 et non pas à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2015 seulement. Ce faisant, la recourante ne met pas en cause le *versement* des rentes pour enfants – lequel a du reste été attribué, par les décisions litigieuses et à sa demande, en mains de sa propre mère auprès de laquelle ses enfants vivent – mais *l'étendue des prestations* en cause, de sorte que la recourante ne semble pas disposer de la qualité pour recourir contre le *dies a quo* des rentes pour enfants liées à celle du père retenu par les décisions litigieuses. Quoiqu'il en soit, le Tribunal peut se dispenser de trancher définitivement cette question, dès lors qu'elle est sans incidence sur l'issue du présent litige au regard des considérants qui suivent.

## 2.

L'objet du présent litige, circonscrit par les décisions litigieuses et par les conclusions du recours, porte sur la question de savoir si le droit à des rentes complémentaires pour enfants prend naissance le même jour que celui du droit à la rente principale du père, soit dès le 1<sup>er</sup> décembre 2013 comme réclamé par la recourante, ou à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2015 comme décidé par l'OAIE.

## 3.

L'assuré étant un ressortissant espagnol domicilié en Espagne, ayant travaillé en Suisse et cotisé aux assurances sociales suisses, la procédure présente un aspect transnational, de sorte que la cause doit être tranchée non seulement au regard des normes du droit suisse mais également à l'aune des dispositions de l'Accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 8 ALCP). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1<sup>er</sup> 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 (ci-après : règlement (CE) n° 883/2004, 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 (RS 0.831.109.268.11 ; cf. art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II et art. 153a LAVS). A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment au règlement (CE) n° 883/2004 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, l'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du

règlement (CE) n° 883/2004 *a contrario* ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du TF 9C\_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4 et les références).

#### 4.

La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, *Droit administratif*, vol. II, 3<sup>e</sup> éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, *op. cit.*, ch. 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, *Procédure administrative*, 2<sup>e</sup> éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER/KAYSER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 3<sup>e</sup> éd. 2022, n° 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 al. 3 LPGA ; arrêt du TAF C-6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA).

#### 5.

**5.1** Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières du droit transitoire (notamment : ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3). Le 1<sup>er</sup> janvier 2022 sont entrées en vigueur, dans le cadre du « Développement continu de l'AI », la modification de la LAI et de la LPGA adoptée le 19 juin 2020 (RO 2021 705 ; FF 2017 2363), ainsi que celle du 3 novembre 2021 apportée au règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201 ; RO 2021 706). Ces nouvelles dispositions s'appliquent à toutes les rentes qui prennent naissance, au sens de l'art. 29 LAI, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022, même si la survenance de l'invalidité a été fixée à une date antérieure au 31 décembre 2021 (Circulaire sur l'invalidité et les rentes dans l'assurance-invalidité [CIRAI], valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022, état au 1<sup>er</sup> juillet 2022, ch. 9100 ; Circulaire relative aux dispositions transitoires concernant le système de rentes linéaire [Circ. DT DC AI], valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022, état le 1<sup>er</sup> janvier 2022, ch. 1007 à 1010). S'agissant

en l'espèce de déterminer le droit à des rentes pour enfants liées à celle accordée à l'assuré à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2013 par décision du 10 octobre 2019, il convient d'appliquer les dispositions de la LAI et celles du RAI dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 (6<sup>e</sup> révision de l'AI [premier volet] en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012 [RO 2011 5659, FF 2010 1647]) qui seront seules citées dans la présente affaire.

**5.2** En outre, le tribunal des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (en l'espèce le 3 mars 2021). Les faits survenus postérieurement et qui ont modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b). Ils doivent néanmoins être pris en considération lorsqu'ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à en influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (cf. arrêt du TF 9C\_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2 et réf. cit.).

## **6.**

Sur le plan formel, le Tribunal constate d'office que les décisions litigieuses ont été rendues sans préavis.

**6.1** L'art. 57a al. 1 LAI prescrit qu'au moyen d'un préavis, l'office AI communique à l'assuré toute décision finale qu'il entend prendre au sujet d'une demande de prestations ou au sujet de la suppression ou de la réduction d'une prestation déjà allouée ainsi que toute décision qu'il entend prendre au sujet d'une suspension à titre provisionnel des prestations (1<sup>ère</sup> phrase). L'assuré a le droit d'être entendu, conformément à l'art. 42 LPG (2<sup>ème</sup> phrase). L'art. 73<sup>ter</sup> al. 1 RAI précise que les parties peuvent faire part à l'office AI de leurs observations sur le préavis dans un délai de 30 jours. L'instruction de la demande achevée, l'office AI se prononce sur la demande de prestations (art. 74 al. 1 RAI). La motivation de l'office AI tient compte des observations qui ont été faites par les parties sur le préavis, pour autant qu'elles portent sur des points déterminants (art. 74 al. 2 RAI).

**6.1.1** Le sens et le but de la procédure de préavis est de permettre une discussion simple des faits et d'améliorer ainsi l'acceptation de la décision par les assurés (ATF 134 V 97 consid. 2.7 et les références ; arrêt du TF 8C\_25/2020 du 22 avril 2020 consid. 3.1.1). La procédure de préavis sert également à l'exercice du droit d'être entendu, mais va au-delà du droit constitutionnel minimal prévu à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) en ce sens qu'elle

offre la possibilité de s'exprimer sur l'application prévue du droit ainsi que sur la décision finale envisagée (arrêt du TF 9C\_555/2020 du 3 mars 2021 consid. 4.2 et les références). Le droit constitutionnel minimal ne donne en revanche pas le droit de prendre position sur ces points (ATF 134 V 97 consid. 2.8.2).

**6.1.2** A la teneur de l'art. 73<sup>bis</sup> RAI – dans sa teneur en vigueur au moment des décisions litigieuses – le préavis ne porte que sur les questions qui relèvent des attributions des offices AI en vertu de l'art. 57 al. 1 let. c à f LAI, c'est-à-dire examiner si les conditions générales d'assurance sont remplies (let. c), examiner si l'assuré est susceptible d'être réadapté, et pourvoir à l'orientation professionnelle et à la recherche d'emplois (let. d), déterminer les mesures de réadaptation, en surveiller l'exécution et offrir à l'assuré le suivi nécessaire durant la mise en œuvre des mesures (let. e) et enfin évaluer l'invalidité et l'impuissance de l'assuré et les prestations d'aide dont il a besoin (let. f). Le Tribunal fédéral a précisé que la procédure de préavis vise en premier lieu les cas dans lesquels se posent des questions controversées de fait, tels que les aspects de santé et médicaux dans lesquels l'appréciation des faits déterminants est souvent difficile et controversée (ATF 134 V 97 consid. 2.3 à 2.7). Cette procédure ne s'applique donc pas aux questions relevant de la compétence des Caisses de compensation, c'est-à-dire ni au calcul du montant de la rente, des indemnités journalières et des allocations pour frais de garde et d'assistance, ni au calcul des paiements rétroactifs et des compensation (voir l'art. 60 al. 1 let. b LAI). Il s'ensuit qu'il n'est pas nécessaire d'introduire une procédure de préavis lorsque l'objet du litige relève uniquement de la compétence de la Caisse de compensation dans la mesure où cette procédure est conçue pour régler des faits contestés et complexes (art. 73<sup>bis</sup> RAI renvoyant à l'art. 57 LAI ; cf. art. 60 al. 1 let. b LAI ; MICHEL VALTERIO, op. cit., art. 57a LAI n° 2). Le Tribunal fédéral a notamment considéré que la décision par laquelle l'office de l'assurance-invalidité avait nié le droit à une rente pour enfant, faute de remplir les conditions requises à cet effet, devait faire l'objet d'un préavis selon l'art. 57a LAI en relation avec l'art. 73<sup>bis</sup> al. 1 RAI et l'art. 57 al. 1 let. c LAI (dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2019) (arrêt du TF 9C\_555/2020 consid. 5.1).

**6.1.3** L'omission de la procédure légale de préavis est considérée comme une violation grave du droit d'être entendu, pour laquelle la possibilité de réparation lors de la procédure ultérieure de recours ne doit être admise qu'avec beaucoup de retenue (arrêt du TF 9C\_551/2022 du 4 mars 2024 consid. 4.3.2 ; arrêt du TAF C-62/2023 consid. 3.1.3 avec réf.). Néanmoins, même en cas de violation grave du droit d'être entendu, un renvoi de la

cause pour des motifs d'ordre formel à l'instance précédente peut être exclu, par économie de procédure, lorsque cela retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige ou en d'autres termes si et dans la mesure où le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, incompatibles avec l'intérêt de la partie concernée à un jugement rapide de la cause (ATF 136 V 117 consid. 4.2.2.2 avec réf.). Qu'elle soit grave ou non, la violation du droit d'être entendu est réparable, en particulier lorsque la décision entachée est couverte par une nouvelle décision qu'une autorité supérieure – jouissant d'un pouvoir d'examen au moins aussi étendu – a prononcée après avoir donné à la partie lésée la possibilité d'exercer effectivement son droit d'être entendue (ATF 135 I 279 consid. 2.6.1 ; 133 I 201 consid. 2.2). Exceptionnellement, la violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière pour les droits procéduraux de la partie lésée, peut être considérée comme réparée lorsque la partie a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen, en fait et en droit (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 et les références ; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, Les droits fondamentaux, Volume II, 3<sup>ème</sup> éd., p. 620).

**6.2** En l'espèce, les décisions litigieuses du 3 mars 2021 octroient en faveur de l'assuré, deux rentes pour enfants liées à la rente principale du père rétroactivement au 1<sup>er</sup> décembre 2015 et en ordonnent le versement en mains de la grand-mère maternelle des enfants. En violation grave du droit d'être entendu, ces deux décisions ont été prononcées sans préavis. Toutefois, la recourante a pu se déterminer dans le cadre d'un double échange d'écritures par devant le Tribunal de céans, lequel dispose d'un plein pouvoir d'examen, de sorte que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure constituerait une vaine formalité entraînant un retard inutile et incompatible avec un traitement diligent de la présente procédure. Partant, la violation du droit d'être entendu doit être considérée comme réparée.

## 7.

Sur le plan matériel, la recourante conteste le dies a quo des rentes pour enfants allouées par les décisions litigieuses du 3 mars 2021, concluant à ce que celles-là soient versées dès le 1<sup>er</sup> décembre 2013 et non pas seulement à partir du mois de septembre 2015.

**7.1** Les hommes et femmes qui peuvent prétendre une rente d'invalidité ont droit à une rente pour chacun des enfants qui, au décès de ces personnes, auraient droit à la rente d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 35 al. 1 LAI). Pour les enfants qui accomplissent une formation,

le droit à la rente s'étend jusqu'au terme de cette formation, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus (cf. art. 25 al. 5, 1<sup>ère</sup> phrase, LAVS). L'art. 35 al. 4 LAI précise que la rente pour enfant est versée comme la rente à laquelle elle se rapporte (1<sup>ère</sup> phrase), c'est-à-dire en principe au parent ayant droit à la rente principale (ATF 134 V 15 consid. 2.1). Les dispositions relatives à un emploi de la rente conforme à son but (art. 20 LPGa) ainsi que les décisions contraires du juge civil sont réservées (2<sup>ème</sup> phrase). Le Conseil fédéral peut édicter des dispositions spéciales sur le versement de la rente, en dérogation à l'art. 20 LPGa, notamment pour les enfants de parents séparés ou divorcés (3<sup>ème</sup> phrase). En application de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a adopté l'art. 82 RAI qui prévoit que pour le versement des rentes et des allocations pour impotent pour les assurés majeurs, les art. 71, 71<sup>ter</sup>, 72, 73 et 75 RAVS s'appliquent par analogie. En particulier, lorsque – comme en l'espèce – les parents de l'enfant ne sont pas ou plus mariés ou qu'ils vivent séparés, la rente pour enfant est versée sur demande au parent qui n'est pas titulaire de la rente principale si celui-ci détient l'autorité parentale sur l'enfant avec lequel il vit (art. 71<sup>ter</sup> al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase, RAVS).

**7.1.1** En l'occurrence, il est constant que par décision du 10 octobre 2019 – entrée en force de chose décidée –, l'OCAS a mis l'assuré au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2013 compte tenu d'une incapacité totale de travail dans toute activité lucrative survenue dès le mois de décembre 2012 à raison de troubles psychiques (OAIE p. 103 et 163). Aux termes des deux décisions litigieuses du 3 mars 2021, l'OAIE a assorti la rente principale de l'assuré de deux rentes complémentaires pour enfants liées à celle du père à compter du mois de septembre 2015. A la demande de la mère et avec le consentement du père (CdC p. 36-38), l'OAIE a prononcé le versement des deux rentes pour enfants directement en mains de la grand-mère maternelle F. \_\_\_\_\_ avec laquelle les enfants vivent. En outre, il ressort du dossier que la recourante détient l'autorité parentale sur les enfants, que l'assuré n'a que peu de contacts avec eux et qu'il ne leur verse aucune contribution d'entretien régulière, ce que l'assuré ne conteste pas (CdC p. 36-38, 54, 96). Au vu de ces éléments, l'octroi des deux rentes pour enfants n'est ni critiqué ni critiquable, étant précisé que le fait que l'assuré soit de nationalité espagnole, que la mère des enfants soit de nationalité portugaise et domiciliée au Portugal avec ses enfants ne fait pas obstacle au versement d'une rente pour enfants à la charge de la sécurité sociale suisse.

**7.1.2** Contrairement à la rente principale, l'OAIE a en revanche réduit l'étendue du droit aux rentes pour enfants dans la mesure où il a alloué

celles-ci non pas à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2013 mais à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2015 jusqu'au 31 juillet 2020 respectivement jusqu'au 31 octobre 2020, considérant, en application de l'art. 24 al. 1 LPGA, que les prestations antérieures au mois de septembre 2015 sont prescrites.

**7.1.2.1** La recourante conteste ce point de vue, estimant que les rentes pour enfants doivent être servies, comme la rente principale, à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2013. En particulier, elle se prévaut de démarches qu'elle aurait effectuées auprès de l'OCAS bien avant la décision d'octroi de la rente principale prononcée le 10 octobre 2019, soit en particulier d'un courrier adressé en octobre 2014 aux Hôpitaux (...) dont il ressortirait que l'assuré est père de deux enfants.

**7.1.2.2** Selon l'autorité inférieure, aucune pièce au dossier antérieure à la demande de rente pour enfants du 2 septembre 2020 ne permettait d'inférer l'existence d'une demande de prestations complémentaires pour enfants liée à la rente principale de l'assuré susceptible d'interrompre la prescription du droit à des prestations prévue à l'art. 24 al. 1 LPGA. En particulier, l'annonce de la naissance des enfants de l'assuré transmise à l'employeur en octobre 2014 n'est pas déterminante car elle ne concerne pas la demande de rentes complémentaires pour enfants liées à la rente d'invalidité du père.

**7.2** L'art. 24 al. 1 LPGA stipule que le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée.

**7.2.1** Cette disposition instaure un délai de péremption et détermine la période pendant laquelle une prestation peut être versée. C'est la loi spéciale applicable qui détermine à quel moment naît le droit aux prestations (SYLVIE PÉTREMAND, Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, art. 24 n° 19 et 20 ; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 4e éd., 2020, art. 24 n°26 et 29). S'agissant des prestations périodiques en espèces tel le droit à des rentes, ce n'est pas le droit en tant que tel qui est atteint par la péremption mais chacune des prestations périodiques qui s'éteint alors par l'écoulement du temps (ATF 133 V 9 consid. 3.5 ; arrêt du TF 8C\_888/2012 du 20 février 2013 consid. 3.2 ; SYLVIE PÉTREMAND, op. cit., art. 24 n° 21).

Le délai quinquennal de l'art. 24 al. 1 LPGA peut être sauvegardé et interrompu par l'annonce à l'assureur dans le délai au sens de l'art. 29 al. 1 LPGA (ATF 133 V 579 consid. 4.3.1 et les références). La date de la décision de l'autorité n'est pas déterminante puisque l'instruction et la détermination des prestations peuvent prendre beaucoup de temps et qu'il existe un risque que les prestations se périment avant que la décision soit rendue et, le cas échéant, examinée devant le tribunal (cf. SYLVIE PÉTREMAND, op. cit., art. 24 n° 26; UELI KIESER, op. cit., art. 24 n° 31 ss; REMO DOLF, Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, art. 24 n° 18). Selon l'art. 29 LPGA, l'annonce doit être faite de manière expresse ou à tout le moins de manière reconnaissable pour l'assureur. En s'annonçant à l'assurance, la personne assurée sauvegarde en principe tous ses droits à des prestations d'assurance, cela même si elle n'en précise pas la nature exacte, l'annonce couvrant toutes les prétentions qui, de bonne foi, sont liées à la survenance du risque annoncé (cf. ATF 121 V 195 consid. 2 ; notamment : arrêt du TF 9C\_489/2019 du 10 juin 2020 consid. 2.2; 8C\_888/2012 du 20 février 2013 consid. 3.4 et les références). Cette jurisprudence s'applique également en cas de nouvelle demande de prestations (arrêt du TF 8C\_888/2012 du 20 février 2013 consid. 3.4 et 5.2). En effet, l'instruction de la demande est gouvernée par la maxime inquisitoire selon laquelle l'administration prend d'office les mesures d'instructions nécessaires et recueille les renseignements dont elle a besoin (cf. art. 43 LPGA et 69 RAI) ; de plus, elle applique le droit d'office. Les investigations que l'administration doit mener à la suite d'une demande de prestations ne portent toutefois que sur les prestations raisonnablement liées aux faits présentés et aux éventuels dossiers antérieurs ou nouveaux. Si l'on fait valoir ultérieurement qu'il existe encore un droit à une autre prestation d'assurance, il convient d'examiner, en fonction de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce et à la lumière du principe de la bonne foi, si la demande antérieure imprécise englobait également la deuxième prétention, éventuellement étayée ultérieurement (arrêt du TF 8C\_103/2023 du 6 décembre 2023 consid. 3.2.2).

Lorsque l'administration a manqué à son devoir d'instruction malgré une demande suffisamment précise de la personne assurée, le paiement des prestations arriérées reste soumis au délai de l'art. 24 al. 1 LPGA. Autrement dit, même si l'administration omet fautivement de donner suite à une demande initiale de prestations qui était bien fondée – et n'a pas rendu de décision dans un délai de 5 ans depuis la demande de prestations (REMO DOLF, op. cit., art. 24 n° 19) – le paiement des prestations arriérées est soumis au délai de cinq ans à compter de la date du dépôt de la nouvelle demande. Les prestations antérieures à ces cinq ans sont périmées (ATF

121 V 195 consid. 5d ; arrêt du TF 9C\_532/2011 du 7 mai 2012 consid. 4.3). A cet égard, le Tribunal fédéral explique que les prestations périodiques de l'assurance sociale servent à couvrir les besoins courants de la personne assurée et qu'il est judicieux qu'elles soient versées au moment du besoin financier correspondant. Cela ne signifie cependant pas que le paiement rétroactif soit exclu, mais qu'un paiement rétroactif pendant une période excédant cinq ans, voire pendant des décennies, s'écarte de l'objectif poursuivi par la loi et ne servirait plus qu'à alimenter une fortune plus ou moins importante. Or, telle n'est pas la tâche de l'assurance sociale. Le but de la jurisprudence du Tribunal fédéral est essentiellement d'éviter que le paiement rétroactif des prestations de l'assurance sociale ne vienne accumuler un certain capital (ATF 121 V 195 consid. 5c ; arrêt du TF 9C\_532/2011 du 7 mai 2012 consid. 4.3 ; 9C\_574/2008 du 27 mars 2009 consid. 2.2 ; 9C\_582/2007 du 18 février 2008 consid. 3.2 ; voir aussi TAF C-5251/2016 du 30 juillet 2019 consid. 6.4.2 ; C-7061/2013 du 4 février 2016 consid. 4.6). Bien que largement critiquée, cette jurisprudence a été confirmée à de nombreuses reprises (notamment : arrêt du TF 9C\_489/2019 du 10 juin 2020 consid. 2.2 ; 9C\_705/2019 du 27 mai 2020 consid. 4.1 ; 8C\_888/2012 du 20 février 2013 consid. 3.3 ; 8C\_233/2010 du 7 janvier 2011 consid. 5.1 ; 9C\_92/2008 du 24 novembre 2008 consid. 3.3 ; UELI KIESER, op. cit., art. 24 n° 36). En particulier, le Tribunal fédéral en a confirmé l'application dans les arrêts 9C\_582/2007 du 18 février 2008 consid. 3.2 ss et 9C\_532/2011 du 7 mai 2012 consid. 4.3 et 4.4 s'agissant du versement rétroactif de rentes complémentaires pour enfants en matière d'assurance-invalidité (dans ce sens voir aussi TAF C-7061/2013 du 4 février 2016 consid. 4.6). Dans un arrêt isolé portant sur le versement d'une rente pour enfant par une institution de prévoyance professionnelle, le Tribunal fédéral a en revanche considéré que l'institution de prévoyance avait délibérément violé son devoir d'appliquer la loi et que, partant, elle était déchue de son droit d'invoquer la péremption (arrêt du TF 9C\_339/2009 du 1<sup>er</sup> février 2010 ; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 3e éd., 2014, art. 35 LAI n° 1 ; HANS-ULRICH STAUFFER, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge BVG/FZG/ZGB/OR/FusG/ ZPO*, 4e éd., 2019, art. 41 p. 174 ; voir aussi TAF C-4422/2008 du 20 août 2010 consid. 6.1.3 et 6.2.2 concernant l'assurance-invalidité).

Il convient de ne pas attacher des conditions formelles strictes à une nouvelle demande de prestations afin de ne pas priver la personne assurée de ses prestations par le simple écoulement du temps alors qu'elle peut avoir confiance qu'en ayant déposé sa demande en temps utile, elle avait sauvegardé ses droits. Dès lors, toute insistance non équivoque de la part de

la personne assurée sur le fait que l'assurance lui doit encore des prestations doit être prise en compte (arrêt du TF 8C\_888/2012 du 20 février 2013 consid. 3.5) et une simple déclaration écrite (ATF 133 V 579 consid. 4.3.1), voire une communication téléphonique peuvent suffire (arrêt du TF 8C\_888/2012 cité consid. 3.4 ; U 314/05 du 7 septembre 2006 ; TAF C-7061/2013 du 4 février 2016 consid. 4.6 ; UELI KIESER, op. cit., art. 24 n° 36). De plus, il sied de se demander si, de bonne foi, une demande antérieure avait déjà inclus la prétention réclamée ; plus encore, il est admis qu'une telle inclusion, soit le lien avec les prestations invoquées, doit être admise d'une façon généreuse (arrêt du TF 8C\_888/2012 cité consid. 3.4 et 5.2 ; REMO DOLF, op. cit., art. 24 n° 20). Concrètement, le délai de cinq ans de l'art. 24 al. 1 LPGa s'applique de manière rétroactive dès le dépôt de la nouvelle demande qui interrompt de cette manière – tout comme auparavant la première demande déjà – le délai de péremption (cf. UELI KIESER, op. cit., art. 24 n° 32 ss). Toutefois, après une nouvelle demande, les prestations peuvent, une fois de plus, se prescrire si l'assurance ne prend aucune décision à ce sujet dans le délai de cinq ans et si la personne assurée n'a pas déposé une nouvelle demande ou insisté d'une autre manière sur ses droits (arrêt du TAF C-7061/2013 du 4 février 2016 consid. 4.6 ; ANDRÉ PIERRE HOLZER, *Verjährung und Verwirkung der Leistungsansprüche im Sozialversicherungsrecht*, Diss. Fribourg 2005, p. 77 s.).

**7.2.2** En l'espèce, l'assuré a déposé deux demandes de prestations d'assurance-invalidité. Dans la première du 10 février 2009, il a laissé vide la rubrique 3 intitulée « Enfants » (cf. OAIE p. 814). Dans la seconde du 5 octobre 2012, sous la rubrique 3.1 intitulée « Propres enfants (également adoptés) », il n'a rempli aucune des 3 cases à disposition figurant en page 3 pour y annoncer ses deux enfants (OAIE p. 658). Le fait que la page 4 de la seconde demande manque au dossier est sans incidence sur l'issue de la présente procédure de recours. En effet, la recourante déclare expressément dans la demande de rentes complémentaires pour enfants du 2 septembre 2020 que, par « oubli », l'assuré-père n'a pas mentionné leurs deux enfants dans ses deux demandes de prestations AI (TAF C-1966/2021, pce 1, annexe [p. 99] ; voir également courrier de la recourante du 23 janvier 2021 [CdC p. 42 s.]). De même, les actes de naissance de ces derniers n'ont-ils été portés aux dossiers qu'au moment du dépôt de la demande de rentes complémentaires pour enfants du 2 septembre 2020 (cf. extraits des actes de naissance du 31 août 2020 [CdC p. 142-147]). Cela étant, la Cour de céans constate, de concert avec l'autorité inférieure, qu'aucune demande de rentes complémentaires pour enfants liées à celle du père n'a été formellement déposée avant celle du 2 septembre 2020, ce que l'assuré ne conteste du reste pas. A cet égard, la recourante ne

saurait tirer avantage d'un prétendu courrier du 26 octobre 2014 – qu'elle produit en procédure, pour la première fois, au stade de la réplique par devant le Tribunal (TAF C-1966/2021 pce 21, annexe) – que dans son mémoire de recours, elle soutient avoir adressé aux Hôpitaux (...) (TAF C-1966/2021 pce 1), tandis que dans sa réplique, elle soutient l'avoir adressé à l'OCAS (TAF C-1966/2021 pce 21). Outre le caractère confus du destinataire de ce courrier, la Cour de céans souligne qu'aucune trace de celui-ci ne figure dans les dossiers ni de l'OAIE ni de la CdC (cf. TAF C-1966/2021 pce 25, annexe). En outre, la recourante ne produit aucune preuve postale susceptible d'attester le prétendu envoi par pli recommandé ou/et la réception de celui-ci par l'OCAS ou par les Hôpitaux (...). De surcroît, il apparaît peu plausible que, le cas échéant, la recourante ait patienté six années avant de s'enquérir du sort de ce prétendu courrier du 26 octobre 2014.

Si aucune demande de rentes complémentaires pour enfants n'a été formellement déposée avant celle du 2 septembre 2020, il ressort en revanche du dossier que l'assuré a déclaré au cours de l'instruction de ses deux demandes de prestations AI que ses problèmes de santé avaient débuté notamment dans un contexte de conflit avec la mère de ses enfants et le retour au Portugal de celle-ci avec leurs deux enfants (cf. rapport d'évaluation de l'OCAS du 8 avril 2009 [OAIE p. 770], rapport d'expertise psychiatrique du 17 août 2010 du Dr G. \_\_\_\_\_ [OAIE p. 681], rapport du 18 janvier 2013 de la Dre H. \_\_\_\_\_, généraliste [OAIE p. 527]). Il apparaît ainsi que l'assuré a évoqué l'existence de ses deux enfants à plusieurs reprises au cours de l'instruction de ses deux demandes de rente. Ce nonobstant, l'OCAS n'a entrepris aucune mesure en vue d'instruire une éventuelle demande de rentes complémentaires pour enfants. En particulier, il n'apparaît pas que l'OCAS aurait attiré l'attention de l'assuré sur ce point. Or, l'art. 27 LPGa prescrit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1), que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations (al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase) et que si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3). L'assuré ayant évoqué l'existence de ses deux enfants au cours de l'instruction de ses deux demandes de prestations d'invalidité, l'OCAS aurait dû constater qu'il y avait un besoin de conseiller l'assuré sur la question de son éventuel droit à des rentes complémentaires pour enfants liées à sa qualité de père (ATF 148 V 427 consid. 4.4.2 et les références ; cf. également arrêt du TAF C-3298/2021 consid. 6.4), ce qui n'a pas été fait.

Quoiqu'il en soit, cette question peut toutefois rester en suspens, dès lors que même à considérer que l'OCAS aurait manqué à son devoir d'information respectivement d'instruction du dossier, le paiement des prestations arriérées reste soumis au délai quinquennal de l'art. 24 al. 1 LPGA (cf. *supra* consid. 7.2.1), rien au dossier ne donnant à penser que l'OCAS aurait délibérément violé son devoir d'appliquer la loi. Dès lors, s'il convient de considérer que le droit à des prestations complémentaires pour enfants est né en décembre 2013, le délai quinquennal de péremption correspondant a commencé à courir à compter du même jour et n'a pas été sauvegardé par l'assuré avant le dépôt, en date du 2 septembre 2020, de la demande de rentes complémentaires pour enfants. Partant, les prestations arriérées depuis plus de cinq ans à compter du 2 septembre 2020 sont périmées, étant une nouvelle fois souligné que les rentes complémentaires pour enfants visent à couvrir les besoins courants de ces derniers et doivent être versées au moment du besoin financier correspondant, besoin qui est considéré comme n'étant plus donné à l'issue d'une période de 5 ans et qui ne saurait par conséquent donner lieu à une capitalisation. Partant, c'est à bon droit que l'OAIE a considéré que les rentes complémentaires pour enfants antérieures à septembre 2015 étaient périmées en l'espèce respectivement octroyé à l'assuré les prestations correspondantes à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2015. Au regard de ce qui précède, le recours se révèle mal fondé.

## 8.

Il reste à statuer sur les frais et dépens.

**8.1** L'art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI, en relation avec son al. 2, dispose que la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI est soumise à des frais de justice (cf. aussi ATF 122 V 221 consid. 2 ; 121 V 17 consid. 2 ; arrêt du TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3 ; MICHEL VALTERIO, op. cit., art. 69 n° 7). La présente procédure portant sur le paiement rétroactif des rentes pour enfant est donc en principe soumise à des frais de procédure et à la charge de la recourante qui a été déboutée (cf. art. 63 al. 1 PA).

L'émolument judiciaire est calculé en fonction de la valeur litigieuse, de l'ampleur et de la difficulté de la cause, de la façon de procéder des parties et de leur situation financière (art. 2 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le TAF [FITAF, RS 173.320.2]).

Les frais de procédure sont fixés à 800.-- francs et sont prélevés sur l'avance de frais fournie par la recourante, le surplus lui étant restitué.

**8.2** Au regard de l'issue de la procédure, il n'est pas non plus alloué de dépens, étant remarqué que l'OAIE n'y a pas droit en tant qu'autorité (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 3 FITAF, 173.320.2).

*Le dispositif se trouve à la page suivante.*

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure fixés à 800.-- francs sont mis à la charge de la recourante. Ce montant est prélevé sur l'avance de frais déjà versée de 1'600.-- francs. Le solde de 800.-- sera restitué à la recourante une fois le présent arrêt entré en force.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé à la recourante, à l'autorité inférieure et à l'Office fédéral des assurances sociales.

*(L'indication des voies de droit figure à la page suivante)*

La présidente du collège :

La greffière :

Caroline Gehring

Hélène Labarraque

**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).

Expédition :