



## Arrêt du 24 février 2015

---

Composition

Christoph Rohrer (président du collège),  
David Weiss, Markus Metz, juges,  
Yann Grandjean, greffier.

---

Parties

**X.** \_\_\_\_\_,  
représenté par Maître Franck Ammann,  
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 (décision du 25 mars 2014).

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

Comme l'a retenu le jugement du 4 novembre 2005 de la 1<sup>ère</sup> Chambre de la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger, X. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'intéressé ou le recourant) est un ressortissant turc né le (...) 1971 et domicilié en Turquie. Il a travaillé en Suisse comme carrossier-peintre de 1989 jusqu'en 1992 dans un garage de (...). Depuis lors, à l'exception d'une brève période en 1997, il n'a plus exercé d'activité lucrative. A partir de 1993, il a séjourné à plusieurs reprises en prison pour des délits liés au trafic de drogue. A la fin de son incarcération en 2001, il a été expulsé de Suisse. Auparavant, en date du 30 mars 2000, il avait présenté une demande de prestations d'invalidité pour des problèmes psychiques auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du Canton de Vaud (pce 72).

**B.**

Par trois décisions du 23 août 2007 (pces 171 à 173 et 159), l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'OAIE ou l'autorité inférieure), désormais compétent en raison du domicile turc de l'intéressé, lui a reconnu une incapacité de travail pour cause de maladie de longue durée de 20% dès le 28 mai 1996 et de 80% à partir du 13 septembre 1999 et lui a octroyé un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> janvier 2000 et une rente entière dès le 1<sup>er</sup> avril 2000. L'intéressé ayant cependant été détenu du 31 décembre 2000 au 19 avril 2001 et du 23 novembre 2001 au 12 décembre 2001, l'autorité inférieure a constaté de plus qu'il n'existe pas de droit à la rente du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 31 mars 2001 (art. 21 al. 5 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]). Les décisions du 23 août 2007 reposaient notamment sur la prise de position du 22 avril 2007 du médecin de l'OAIE, le Dr A. \_\_\_\_\_, psychiatre, selon laquelle il ressort du dossier en résumé que l'intéressé présentait une toxicomanie qui, sur la base d'un trouble de la personnalité, a entraîné une atteinte de la santé mentale sous la forme d'un trouble psychotique chronique (pce 137).

**C.**

**C.a** En mars 2012, l'autorité inférieure a ouvert une procédure de révision de la rente de l'intéressé (pces 189 ss). Afin d'obtenir la documentation médicale nécessaire à la procédure de révision, l'autorité inférieure a entrepris les démarches suivantes:

- Par courrier du 9 mars 2012, l'autorité inférieure a informé le recourant qu'elle est tenue d'examiner à intervalles réguliers si les bénéficiaires de rente d'invalidité remplissent toujours les conditions auxquelles est soumis l'octroi de cette prestation et a invité le recourant à lui faire parvenir dans les 30 jours un ou des questionnaires annexés dûment remplis (pce 189). Elle a informé le même jour le recourant qu'une nouvelle documentation médicale nécessaire à la révision de la rente d'invalidité avait été requise auprès de l'Institution turque de la sécurité sociale (pce 190). N'ayant reçu aucune réponse du recourant, elle a réitéré sa demande par un rappel du 1<sup>er</sup> mai 2012 (pce 193). L'intéressé a fait parvenir le questionnaire pour la révision de la rente partiellement rempli et daté du 22 mai 2012 dont il ressort que l'intéressé dit ne pas exercer d'activité lucrative dépendante ou indépendante ni avoir exercé d'activité dépendante ou indépendante après son départ de la Suisse; l'autorité inférieure l'a enregistré le 6 juin 2012 (pce 194).
- Après un premier courrier du 9 mars 2012 mal adressé (pces 191 et 195), l'autorité inférieure s'est adressée le 5 juillet 2012 à l'Institution turque de la sécurité sociale l'informant de la procédure de révision de la rente d'invalidité et la priant de bien vouloir soumettre l'intéressé à une nouvelle visite médicale et de lui faire parvenir les documents médicaux suivants: rapport psychiatrique (rapport dactylographié), anamnèse, évolution de la maladie, status actuel, diagnostic, pronostic, durée du traitement, fréquence des séances, thérapie, médication (dosage et dénomination chimique), incapacité de travail (en %); informations sur l'état psychique: aspects extérieurs, comportement, état de conscience quantitatif et qualitatif, orientation spatiotemporelle, fonctions de la mémoire, concentration, facultés de compréhension, d'interprétation et de perception; pensée avec son contenu et sa forme, dépersonnalisation, état affectif, contact affectif, labilité affective, propension au suicide, troubles circadiens, psychomotricité, langage. La demande était traduite en langue turque s'agissant de la documentation médicale requise et demandait de faire le nécessaire au plus vite, sans impartir de délai précis (pce 196). Elle en a informé l'intéressé par courrier du même jour. Ce courrier contenait de plus le texte de l'art. 43 al. 3 LPGa (pce 197).
- N'ayant reçu aucune réponse, l'autorité inférieure a réitéré sa demande auprès de l'Institution turque de la sécurité sociale par courrier du 23 octobre 2012 en lui impartissant un délai au 23 décembre 2012 pour fournir les documents requis et l'avertissant que si, à l'expiration de ce délai, l'Institution turque de la sécurité sociale devait ne pas avoir donné

suite à ce rappel, l'autorité inférieure se verrait contrainte de supprimer la rente d'invalidité. L'intéressé a reçu une copie de ce courrier (pce 198).

Le 21 décembre 2012, l'intéressé a pris contact par téléphone avec l'autorité inférieure et fait savoir que, pour savoir où en était son dossier, il a pris contact avec l'Institution turque de la sécurité sociale à (...), à l'assurance sociale de (...) et enfin l'hôpital concerné. L'intéressé a fait savoir que l'hôpital avait clos le dossier et que le rapport était en train d'être rédigé, mais que la transmission du document finalisé à (...), puis à (...) prendra un moment pour arriver en Suisse. L'autorité inférieure prie l'intéressé de communiquer par écrit ce qu'il a pu savoir de l'Institution turque de la sécurité sociale et à l'hôpital (note téléphonique; pce 199).

Par courrier du 23 décembre 2012, le recourant a informé l'autorité inférieure que ses examens médicaux avaient pris fin le 17 décembre [2012] et que l'hôpital l'avait averti "qu'ils n'ont pas terminé les procédures écrites" et a demandé exceptionnellement de prolonger le délai (pce 200). L'autorité inférieure a, le 29 janvier 2013 donné suite à la demande de l'intéressé et prolongé le délai au 28 mars 2013. L'Institution turque de la sécurité sociale a reçu une copie de ce courrier (pce 201).

L'Institution turque de la sécurité sociale a fait parvenir à l'autorité inférieure une documentation médicale en date du 22 janvier 2013 (pces 202, 203 et 205) dont il ressort un diagnostic de somatisation, d'anxiété, de symptômes dépressifs établi, sans autre précision, par le Dr B.\_\_\_\_\_, psychiatrie, et de séquelles de la chirurgie au laser des yeux (pce 205). Le rapport mentionne notamment un test psychologique en annexe mais qui ne figure pas au dossier. Le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, du service médical de l'autorité inférieure, relevant les diagnostics posés par le Dr B.\_\_\_\_\_, a fait savoir qu'il ne pouvait pas prendre position sur la documentation fournie et qu'il insistait sur la nécessité d'entreprendre des démarches pour obtenir des informations circonstanciées (prise de position du 22 février 2013; pce 208).

- Compte tenu de ce qui précède, l'autorité inférieure a une nouvelle fois formulé sa demande du 5 juillet 2012 (cf. pce 196) auprès de l'Institution turque de la sécurité sociale en date du 26 février 2013, y compris en langue turque, avec un délai au 30 avril 2013 et a indiqué que si les

documents ne devaient pas lui être transmis dans le délai imparti, elle se verrait contrainte de supprimer la rente. L'intéressé a reçu une copie de ce courrier (pce 209).

Le 30 avril 2013, l'intéressé a informé l'autorité inférieure qu'il n'avait pas encore été contacté pour un examen psychiatrique; il a demandé d'annuler ou de prolonger le délai afin qu'il puisse contacter l'hôpital concerné et donner des nouvelles à l'autorité inférieure (pce 211).

Par lettre du 25 juin 2013, le département général des retraites de l'Institution turque de la sécurité sociale requiert pour la deuxième fois la direction départementale de la sécurité sociale de (...) d'exécuter urgemment la demande de l'autorité inférieure. La lettre vise deux courriers précédents des 1<sup>er</sup> octobre 2012 et 7 janvier 2013 (pce 217, reçue en copie le 1<sup>er</sup> juillet 2013 par l'autorité inférieure).

Donnant suite à ce courrier, l'autorité inférieure a, en date du 15 novembre 2013, accordé à l'Institution turque de la sécurité sociale un nouveau délai au 17 janvier 2014 pour produire la documentation médicale demandée. Ce courrier, dont l'intéressé a reçu également une copie, avertissait qu'à défaut, l'autorité inférieure se verrait contrainte de supprimer la rente (pce 218).

Au dossier figure une lettre du 3 janvier 2014, enregistrée par l'autorité inférieure le 13 janvier 2014 par laquelle, une nouvelle fois, le département général des retraites de l'Institution turque de la sécurité sociale requiert la direction départementale de la sécurité sociale de (...) d'effectuer les contrôles médicaux nécessaires et de les faire parvenir au bureau de correspondance de l'autorité inférieure. La lettre vise le courrier du 25 juin 2013 ainsi que trois courriers du centre de sécurité sociale de (...) (pce 225).

Par un courrier enregistré par l'autorité inférieure le 17 janvier 2014 et portant la mention "Original illisible", l'intéressé a fait savoir, dans la mesure où l'on peut déchiffrer ce document, qu'il était allé à la direction de l'hôpital et qu'il lui avait été répondu qu'ils [les responsables] ne sont pas en droit de rédiger un rapport circonstancié sans une demande officielle devant être faite par l'autorité inférieure par le biais de l'Institution turque de la sécurité sociale (pce 224).

**C.b** Par décision du 25 mars 2014, l'autorité inférieure a supprimé (recte: suspendu) la rente d'invalidité de l'intéressé avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2014.

Cette décision précise que cette affaire sera réexaminée dès que l'autorité inférieure sera en possession de la documentation demandée et que l'autorité inférieure notifiera à l'intéressé alors une nouvelle décision. A l'appui de sa décision, l'autorité inférieure rappelle avoir écrit à l'Institution turque de la sécurité sociale et ce, en dernier lieu le 15 novembre 2013, et avoir transmis une copie de ce courrier à l'intéressé. Elle a constaté ne pas avoir encore reçu les documents demandés et que le délai imparti à l'autorité précitée pour les lui faire parvenir est expiré. Enfin, l'autorité inférieure mentionne qu'en cas de recours interjeté contre cette décision, l'effet suspensif sera retiré conformément à l'art. 97 de la loi fédérale du 29 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10) en corrélation avec l'art. 66 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20). Une copie de cette décision est adressée à l'Institution turque de la sécurité sociale (pce 228).

**C.c** L'intéressé prend contact par téléphone avec l'autorité inférieure et l'informe qu'il est impossible d'obtenir un rapport médical via le bureau de (...) et qu'il souhaite venir en Suisse pour une expertise. Il dit avoir fait des démarches pour cela, mais qu'il lui manque une convocation médicale de la part de l'autorité inférieure. L'autorité inférieure lui répond qu'il faut absolument intervenir auprès du bureau de (...) et que le paiement de la rente pourrait être repris dès réception du rapport médical demandé (pce 230).

**D.**

Par acte du 24 avril 2014, l'intéressé, par l'intermédiaire de son représentant, Maître Franck Ammann, a déposé un recours contre la décision du 25 mars 2014 auprès du Tribunal de céans. Le recourant conclut à l'admission du recours et à l'annulation de la décision du 25 mars 2014 et demande également la restitution de l'effet suspensif. En substance, le recourant fait valoir que le simple fait que l'Institution turque de la sécurité sociale tarde à faire parvenir à l'autorité inférieure les documents demandés ne saurait priver le recourant de son droit de bénéficier d'une rente d'invalidité. Le recourant fait également valoir qu'on ne peut lui reprocher d'avoir entravé lui-même la procédure de révision d'une quelconque manière puisque la production de la documentation médicale a été requise par l'autorité inférieure directement en mains de l'Institution turque de la sécurité sociale. Il fait également valoir qu'en l'absence des documents requis dans le but de déterminer si son taux d'invalidité avait subi une modification durable, il paraît injustifié, pour ne pas dire choquant, de supprimer sa rente sans avoir procédé à une évaluation réelle de sa situation. Selon le recourant, quand bien même l'autorité inférieure n'a pas reçu les documents qu'elle avait requis, il conviendrait de procéder à un examen médical en bonne et

due forme avant s'envisager une quelconque modification ou suppression de sa rente d'invalidité. Le recourant relève que dans sa décision l'autorité inférieure n'apporte aucune preuve démontrant qu'il remplit un des motifs d'extinction ou de suppression de la rente d'invalidité prévus par la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20). Enfin, le recourant invoque une violation de l'art. 57a LAI aux termes duquel 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. Or l'autorité inférieure a directement adressé une décision au recourant. Dès lors, selon le recourant, son droit d'être entendu prévu par l'art. 42 LPGa n'a pas été respecté par l'autorité inférieure (pce TAF 1).

#### **E.**

Invité par décision incidente du 30 avril 2014 à payer une avance de frais de 400 francs, le recourant s'en est acquitté le 7 mai 2014 (pces TAF 2 et 5).

#### **F.**

Invité par ordonnance du 30 avril 2014 (pce TAF 4) à se déterminer sur la demande de restitution de l'effet suspensif du recours du 24 avril 2014 contre la décision du 23 mars 2014, l'autorité inférieure a conclu le 10 mai 2014 au rejet de cette requête ainsi que du recours et à la confirmation de la décision attaquée (pce TAF 6).

En ce qui concerne la demande de restitution de l'effet suspensif, l'autorité inférieure, après avoir rappelé le droit applicable, indique qu'en l'espèce l'intérêt de l'administration au retrait de l'effet suspensif serait prépondérant même si cette solution a des conséquences non négligeable sur la situation économique du recourant. Pour ces motifs, elle conclut au rejet de la requête tendant à la restitution de l'effet suspensif du recours contre la décision attaquée.

Sur le fond, l'autorité inférieure a fait valoir que selon la jurisprudence, lorsqu'une caisse de compensation ne peut, à cause d'un retard dont est responsable l'assuré lui-même ou un tiers, rendre à temps une décision dans le cadre d'une procédure de révision, elle est en droit, après qu'elle en a menacé les principaux intéressés et donné un ultime délai, de suspendre le paiement de ses prestations.

L'autorité inférieure précise que la décision litigieuse est soumise à la condition résolutoire de recevoir la documentation utile à la procédure de révision débutée en 2012. Cela implique que lorsque la condition, pour le moment incertaine, se réalise, c'est-à-dire lorsque la documentation demandée aura été produite, la décision en question ne produira plus ses effets et la procédure de révision sera reprise par l'autorité inférieure. Dans ce sens, il ne s'agit pas d'une suppression définitive mettant un terme à la procédure de révision, mais d'une décision de suspension.

L'autorité inférieure rappelle chronologiquement les démarches entreprises pour obtenir la documentation médicale requise. Elle fait valoir que, ne pouvant retarder plus longtemps la révision, elle a donc par décision attaquée du 25 mars 2014 (pce 228) supprimé la rente avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2014 tout en précisant à l'intéressé que son cas serait réexaminé à réception de la documentation demandée, avec une copie pour connaissance à l'Institution turque de la sécurité sociale à (...). Selon l'autorité inférieure, dans ces circonstances, la décision litigieuse soumise à la condition résolutoire de recevoir les documents demandés à l'Institution turque de la sécurité sociale et supprimant le versement de la rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2014 doit être confirmée.

#### **G.**

Le 17 juillet 2014, l'autorité inférieure a fait parvenir au Tribunal de céans un courrier daté du 9 juin 2014 que l'Institution turque de la sécurité sociale a adressé à la direction départementale de la sécurité sociale de (...). Dans ce courrier, transmis au recourant par ordonnance du 24 juillet 2014 du Tribunal de céans, l'Institution turque de la sécurité sociale rappelle qu'elle avait demandé par courrier du 3 janvier 2014 (cf. pce 225) à la direction départementale d'effectuer un examen de contrôle et de l'adresser à l'autorité inférieure. L'Institution turque de la sécurité sociale rappelle que la direction départementale aurait traité le dossier et lui aurait fait savoir par courrier du 16 juillet 2013 que les rapports auraient été adressés à l'autorité inférieure en Suisse, que cependant, par lettre du 15 novembre 2013 (dont elle lui transmet une copie), l'autorité inférieure aurait indiqué que les examens demandés était incomplets et que, s'ils ne étaient pas complétés, la pension versée à l'intéressé serait suspendue. L'Institution turque de la sécurité sociale indique également que l'autorité inférieure aurait affirmé, par son courrier (recte: décision) du 25 mars 2014, que la pension serait suspendue à compte du 1<sup>er</sup> juin 2014. Enfin, elle invite la direction départementale de bien vouloir procéder en urgence à la demande concernant le recourant, de répondre directement à l'autorité inférieure à la demande concernant le recourant et d'adresser à la direction générale (Institution

turque de la sécurité sociale) le montant des frais médicaux pour l'examen de contrôle réalisé (pces TAF 8 et 9).

#### **H.**

Après une prolongation de délai accordée par ordonnance du 20 août 2014 et un délai de grâce accordé par ordonnance du 10 septembre 2014, une nouvelle demande de prolongation de délai étant alors rejetée, le recourant, par l'intermédiaire de son représentant, s'est déterminé le 19 septembre 2014 sur la question de la restitution de l'effet suspensif au recours. Il a confirmé ses conclusions quant à l'octroi de l'effet suspensif prises dans son recours du 24 avril 2014 (cf. pce TAF 1; pces TAF 11, 13 et 14). Par décision incidente du 9 octobre 2014, le Tribunal de céans a rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif au recours (pce TAF 15).

#### **I.**

En dépit de deux prolongations du délai, à sa demande, par ordonnances du 20 août 2014 et du 10 septembre 2014, le recourant n'a pas répliqué à la réponse du 10 mai 2014 de l'autorité inférieure sur le fond de l'affaire (pces TAF 10 à 13 et 16).

#### **J.**

Les autres faits et arguments des parties seront repris en tant que besoin dans les considérants suivants.

### **Droit :**

#### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), l'autorité de recours, 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 prises par l'OAIE.

**1.2** Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant l'autorité de recours 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. 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. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

**1.3** Selon l'art. 59 LPGA, 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. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

**1.4** Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

## **2.**

Le recourant est un ressortissant turc, domicilié en Turquie, et, partant, la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la République de Turquie conclue le 1<sup>er</sup> mai 1969 (ci-après: la Convention, RS 0.831.109.763.1) trouve application en l'espèce. Selon l'art. 2 al. 1 de la Convention, les ressortissants de l'une des Parties contractantes sont soumis aux obligations et admis au bénéfice de la législation de l'autre Partie dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie. Fait notamment partie de la législation concernée par la Convention, selon son art. 1 al. 1 let. Bb, la législation fédérale suisse sur l'assurance-invalidité. En particulier, les ressortissants turcs ont droit aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse aux mêmes conditions que les ressortissants suisses (art. 10 al. 1 de la Convention). Est notamment réservée la règle selon laquelle les rentes ordinaires pour les assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à cinquante pour cent ne peuvent pas être versées aux ressortissants turcs qui quittent définitivement la Suisse (art. 10 al. 2 de la Convention). Selon l'art. 25 de la Convention, pour l'application de la présente Convention les autorités et les organismes compétents se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation (al. 1) et, pour l'appréciation du degré d'invalidité, les organismes de chaque Partie contractante se fondent, le cas échéant, sur des constatations médicales et des renseignements fournis par les organismes de l'autre Partie. Ils conservent toutefois le droit de faire procéder à un examen de l'assuré par un médecin de leur choix (al. 2). Selon le message du Conseil fédéral à l'appui de la Convention, en vertu de cette disposition, les autorités et autres organismes des Etats contractants, chargés de l'application des conventions,

sont tenus de se communiquer tous renseignements utiles et de se fournir toute l'entraide nécessaire: certificats médicaux, exécution ou mise en train de contrôles, etc. (FF 1969 II 1425 ss, 1445). Est également applicable en l'espèce, l'Arrangement administratif conclu le 14 janvier 1970 concernant les modalités d'application de la Convention de sécurité sociale conclue entre la Suisse et la République de Turquie le 1<sup>er</sup> mai 1969 (ci-après: l'Arrangement; RS 0.831.109.763.11). Selon l'art. 36 de l'Arrangement, les organismes assureurs et les organismes de liaison des Parties contractantes s'accordent, sur demande d'ordre général ou sur requête spéciale, l'entraide nécessaire à l'application de la Convention et de l'Arrangement. Selon l'art. 38 al. 2 de l'Arrangement, les frais résultant des examens médicaux et des examens visant à déterminer la capacité de travail ou de gain ainsi que les frais de déplacement, de nourriture ou de logement et les autres frais qui en découlent sont avancés par l'organisme chargé de l'enquête et sont remboursés séparément pour chaque cas par l'organisme qui l'a requise. Il sied également de préciser que selon la jurisprudence les autorités suisses ne sont pas liées par les décisions des autorités étrangères de la sécurité sociale et que le degré d'invalidité se détermine exclusivement selon le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4).

### 3.

Est litigieuse la question de la validité de la décision attaquée de l'autorité inférieure du 25 mars 2014 au regard du droit fédéral et de la jurisprudence relative à la suspension du versement des prestations d'invalidité.

### 4.

Il convient préalablement de qualifier la décision attaquée et d'en préciser les effets. Cette décision indique que la rente d'invalidité est supprimée avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2014; elle précise que l'affaire sera réexaminée dès que l'autorité inférieure sera en possession de la documentation demandée et que l'autorité inférieure notifiera alors à l'intéressé une nouvelle décision (pce 228). La première phrase semble évoquer une suppression du droit à la rente et la seconde laisse au contraire penser qu'il s'agit plutôt d'une suspension (provisoire) du versement de la rente. Afin de clarifier cette question, il convient d'examiner d'abord sur quelles bases légales et jurisprudentielles la rente du recourant aurait pu être supprimée, respectivement suspendue.

**4.1** Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou

encore supprimée. Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGGA doit clairement ressortir du dossier (p. ex. arrêt du Tribunal fédéral I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral I 8/04 du 12 octobre 2005 consid. 2.1; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, n° 3054 ss, 3065). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5; VALTERIO, n° 3063). Une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGGA (arrêts du Tribunal fédéral I 532/05 du 13 juillet 2006 consid. 3, I 561/05 du 31 mars 2006 consid. 3.3; ATF 112 V 371 consid. 2b).

**4.2** Les assurés et les employeurs doivent collaborer gratuitement à l'exécution des différentes lois sur les assurances sociales (art. 28 al. 1 LPGGA). La personne qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues (art. 28 al. 2 LPGGA). L'art. 7 al. 1 LAI prévoit que l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail et pour empêcher la survenance d'une invalidité. Il doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGGA). Selon l'art. 43 al. 3 LPGGA, si l'assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut, après mise en demeure écrite et fixation d'un délai convenable, se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Aux termes de l'art. 21 al. 4 LPGGA, également après mise en demeure écrite et fixation d'un délai convenable, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible. Selon l'art. 7b LAI, les prestations peuvent être réduites ou refusées conformément à l'art. 21 al. 4 LPGGA si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 LAI ou à l'art. 43 al. 2 LPGGA.

### **4.3**

**4.3.1** L'autorité peut aussi suspendre le versement des prestations lorsque, dans une procédure de révision, des pièces ne lui sont pas remises alors qu'elle les avait demandées en fixant un délai et en menaçant de supprimer la prestation. Ce droit de suspension est considéré comme un principe général de procédure en matière d'assurances sociales qui trouve son fondement dans la jurisprudence. Rien ne laisse penser que le législateur ait voulu supprimer cette possibilité en ne profitant pas de la 5<sup>e</sup> révision pour lui conférer une base légale (ATAF 2010/36 consid. 4.2, not. consid. 4.2.5). Cette jurisprudence a précisé que ce principe général est valable lorsque l'autorité ne puisse prendre sa décision à cause d'un retard imputable à l'assuré lui-même ou à un tiers, peu importe que ce tiers soit un particulier ou un organisme chargé de tâches officielles. Toutefois, ce type de mesures suppose que les informations nécessaires, requises vainement pour la clarification de la situation, ne soient pas disponibles d'une autre manière sans charge d'investigation excessive ("ohne übermässig schwierige Abklärungen", voir l'arrêt de l'ancien Tribunal fédéral des assurances sociales I 533/76 du 22 novembre 1977 consid. 1 in fine in: ZAK 1978 469 respectivement "ohne übermässigen Aufwand" selon le regeste de cet arrêt; cette seconde formulation est reprise par la suite dans la jurisprudence) et que les renseignements refusés en violation fautive du devoir de collaborer soient pertinents pour l'évaluation du degré d'invalidité (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_345/2007 du 26 mars 2008 consid. 4; ATF 111 V 219 consid. 1; ATF 107 V 24 consid. 3; FRANZ SCHLAURI, Die vorsorgliche Einstellung von Dauerleistungen der Sozialversicherung, in: René Schaffhauser/Franz Schläuri [édit.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St-Gall 1999, p. 210).

**4.3.2** Selon le Tribunal fédéral, la décision de suspension de rente ne peut déployer ses effets qu'à partir du premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision en application de l'art. 88<sup>bis</sup> al. 2 let. a du Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) (ATF 111 V 219 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1022/2012 du 16 mai 2013 consid. 2.2; ATAF 2010/36 consid. 5.1; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2876/2007 du 1<sup>er</sup> février 2010 consid. 3.3.1).

**4.3.3** Un tel acte administratif ne constitue pas une décision incidente, mais une décision finale soumise à condition résolutoire, la condition étant, dans la constellation de l'espèce, l'arrivée des pièces demandées (ATF 111 V 219 consid. 1; SCHLAURI, op. cit., p. 208 ss). Une condition résolutoire est une clause accessoire à la décision et désigne un événement dont la survenance est incertaine. Si cet événement se produit, la décision ne sortit plus ses effets (ATF 129 II 361 consid. 4.2; PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER,

Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2011, p. 91). Les effets de la décision dépendent de la réalisation de la condition. Contrairement à la charge qui, si elle n'est pas exécutée, a pour effet de rendre la décision révoquée, la condition agit directement sur l'entrée en force ou l'échéance de la décision qu'elle concerne (cf. ATF 129 II 361 consid. 4.2).

**4.3.4** La suspension du versement d'une rente pour défaut de production de la documentation nécessaire à la révision d'une rente, y compris lorsque le manquement est imputable à un tiers, doit être comprise non pas comme une sanction, mais comme un moyen de contrainte pour obtenir les éléments nécessaires pour entreprendre la révision de la rente. Une fois que les documents sont réunis (à cet égard, peu importe s'il ressort des pièces fournies qu'une expertise complémentaire est nécessaire, l'assuré ne pouvant être tenu responsable de ce fait), la condition résolutoire étant réalisée, la décision devient inefficace (ATAF 2010/36 consid. 4.3). Dans ce cas, le principe de la proportionnalité qui gouverne toute l'activité administrative commande que la rente soit suspendue seulement pour la durée du refus de collaboration et non pour toute la durée de la procédure de révision (arrêt du Tribunal fédéral I 988/06 du 28 mars 2007 consid. 7). Il revient alors à l'autorité, si elle a des doutes fondés que la rente n'est plus justifiée, de prononcer une autre suspension de la rente sur une autre base, laquelle constituera alors une mesure provisionnelle prise sous la forme d'une décision incidente (voir p.ex. l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_181/2013 du 20 août 2013 et les arrêts du Tribunal administratif fédéral C-6567/2012 du 17 février 2014, C-2876/2007 du 1<sup>er</sup> février 2010 et C-676/2008 du 21 juillet 2009). Par ailleurs, en procédure de révision, dans le cas où l'assuré ne collabore pas malgré les injonctions de l'autorité, après la phase de suspension de la rente, celle-ci peut malgré tout être supprimée, quand bien même les termes de l'art. 43 al. 3 LPGA n'entraînent aucun effet défavorable pour lui. En effet, la jurisprudence et la doctrine admettent dans cette situation un renversement du fardeau de la preuve: il revient dès lors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente (ATAF 2010/36 consid. 4.3; arrêt du TF 9C\_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.3).

**4.4** En l'espèce, la rente ne pouvait être supprimée sur le fondement de l'art. 17 LPGA dans la mesure où, faute de documentation médicale requise auprès de l'Institution turque de la sécurité sociale, l'autorité inférieure n'a pas pu procéder à un examen des conditions matérielles de la révision (consid. 4.1). L'art. 43 al. 3 LPGA ne s'applique pas puisque en l'espèce c'est l'Institution turque de la sécurité sociale, donc un tiers, et non l'assuré

(ou d'autres requérants) qui, selon les actes de la cause, a refusé de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction. L'art. 21 al. 4 LPGa n'est pas non plus applicable notamment parce qu'en l'espèce le défaut ne porte pas sur un traitement ou une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible. L'art. 7b LAI ne s'applique pas davantage en l'espèce puisqu'il n'y a pas d'indice que le recourant aurait refusé de se soumettre à des examens médicaux ou techniques nécessaires à l'appréciation du cas (art. 43 al. 2 LPGa) et parce que sa situation n'entre pas dans le champ d'application de l'art. 7 LAI. En définitive, seule entre en considération la suspension du versement de la rente (et non la suppression du droit à la rente) sur le fondement de la jurisprudence exposée plus haut (consid. 4.3; ATAF 2010/36 consid. 4.2.5). Dans le même sens, la réponse de l'autorité inférieure indique que la décision portait bien sur la suspension du versement de la rente et non sur la suppression du droit (pce TAF 6 p. 2).

Le Tribunal de céans retient donc que la formulation de la décision attaquée est entachée d'une erreur de plume en ce sens qu'elle ne supprime pas le droit à la rente du recourant, mais qu'elle en suspend le versement et qu'elle ne produira plus ses effets dès lors que les documents médicaux sollicités auront été produits (condition résolutoire de la décision). Dans cette configuration, contrairement à ce que soutient l'autorité inférieure (pce TAF 6 p. 2), la décision attaquée est une décision finale qui met un terme à la procédure en vertu du droit exposé plus haut (consid. 4.3.3).

## 5.

Afin de vérifier la conformité de la décision attaquée aux règles jurisprudentielles exposées plus haut (consid. 4.3), il convient d'examiner si les informations, requises vainement pour la clarification de la situation, étaient nécessaires et n'étaient pas disponibles d'une autre manière sans dépense excessive (consid. 5.1), si les renseignements ont été refusés en violation fautive du devoir de collaborer (consid. 5.2) et si les conditions formelles pour pouvoir rendre la décision attaquée ont été respectées (consid. 5.3).

**5.1** Il n'est à juste titre pas contesté en l'espèce que la documentation médicale relative à l'état de santé psychique du recourant requise par l'autorité inférieure (cf. let. C.a) était indispensable pour pouvoir procéder à l'examen des conditions de la révision de la rente d'invalidité. Il n'est pas davantage contesté que la documentation médicale réclamée n'a pas été produite dans les délais impartis. Il ressort des actes qu'après le premier courrier correctement adressé du 5 juillet 2012 (pce 196) et un rappel du 23 octobre 2012 comprenant une première sommation (pce 198), une prolongation de

délai au 28 mars 2013 (du 29 janvier 2013; pce 201), une documentation médicale a été produite par l'Institution turque de la sécurité sociale en date du 22 janvier 2013 (pces 202, 203 et 205). Le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, du service médical de l'autorité inférieure, appelé à se prononcer, relevait qu'il ne pouvait pas prendre position sur la base de la documentation fournie et il insistait sur la nécessité d'entreprendre des démarches pour obtenir des informations médicales circonstanciées (prise de position du 22 février 2013; pce 208). L'appréciation du Dr C.\_\_\_\_\_ est convaincante. La documentation médicale fournie n'énonce que des diagnostics vagues (somatisation, anxiété, symptômes dépressifs) et ne se prononce ni sur la question des limitations fonctionnelles ni sur celle de la capacité résiduelle de travail du recourant. Elle ne permet en rien d'établir l'état de santé du recourant au moment de la révision ni de se prononcer sur l'évolution dans le temps de l'état de santé et de ses répercussions sur sa capacité de travail du recourant. Elle ne correspond en effet pas à celle demandée par l'autorité inférieure (let. C.a). L'autorité inférieure se devait donc de réclamer la documentation médicale requise une nouvelle fois et d'office en vertu du principe inquisitoire (arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2876/2007 du 1<sup>er</sup> février 2010 consid. 4.3.1). Selon le droit exposé plus haut, l'Institution turque de la sécurité sociale est tenue de communiquer tous les renseignements utiles et de fournir toute l'entraide nécessaire: certificats médicaux, exécution ou mise en train de contrôles, etc. (consid. 2). Il appartenait donc à l'Institution turque de la sécurité sociale, en vertu de son devoir de collaboration, de récolter les données médicales sur l'état de santé psychique du recourant requises à juste titre, en organisant notamment une visite médicale, et de produire un rapport conformément à la demande de l'autorité inférieure (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-8802/2010 du 8 février 2013 consid. 6.2.1). Cette répartition des tâches résulte de la Convention et il serait dès lors contraire à la lettre, à l'esprit et à l'économie de la Convention ainsi qu'au système des conventions de sécurité sociale d'exonérer l'une des Parties contractantes de ses obligations conventionnelles. Il ne serait pas justifié d'exiger de l'autorité inférieure qu'elle se substitue, contrairement à ce qui est prévu dans la Convention, à l'Institution turque de la sécurité sociale en organisant elle-même une visite médicale. Partant, les informations, requises à juste titre, mais vainement, auprès de l'Institution turque de la sécurité sociale pour la clarification de la situation, étaient à la fois nécessaires et pas disponibles d'une autre manière sans charge d'investigation excessive.

**5.2** Il convient encore d'examiner si le défaut de production de la documentation médicale requise par l'autorité inférieure peut être imputable à un

tiers, à savoir l'Institution turque de la sécurité sociale. Comme déjà relevé, l'Institution turque de la sécurité sociale a produit dans un premier temps une documentation médicale insuffisante en violation de son devoir de collaboration (consid. 2 et 5.1). Par la suite, l'Institution turque de la sécurité sociale a entrepris, à deux reprises, les 25 juin 2013 et 3 janvier 2014, avant la décision attaquée, puis à une reprise le 9 juin 2014, des démarches auprès de son antenne de (...) pour que les examens médicaux soient réalisés (pces 217, 225 et TAF 8). Dans ces courriers, l'Institution turque de la sécurité sociale a indiqué qu'il fallait effectuer les contrôles médicaux nécessaires et demandés (pce 225 et TAF 8), qu'il fallait le faire en urgence (pce 217 et TAF 8), que l'autorité inférieure lui avait fait savoir que les documents étaient incomplets et qu'à défaut la rente du recourant allait être suspendue (pce TAF 8). Cela signifie que l'Institution turque de la sécurité sociale a compris la nature de la demande de l'autorité inférieure et les conséquences d'un éventuel défaut et qu'elle ne conteste pas que la documentation médicale produite était insuffisante. Ces démarches auprès de l'antenne de (...) n'ont quoi qu'il en soit conduit à la production d'aucune nouvelle documentation médicale. Il ne ressort pas du dossier que le recourant ait même été convoqué en vue d'une nouvelle visite médicale. De plus, ni l'Institution turque de la sécurité sociale ni le recourant ne font valoir de motif rendant excusable le défaut de production de la documentation médicale requise. Partant, cette condition aussi est réalisée en l'espèce.

**5.3** D'un point de vue formel, le recourant fait valoir que la procédure de préavis de l'art. 57a LAI n'a pas été appliquée en l'espèce.

**5.3.1** En cas de suspension du versement de la rente pour défaut de collaboration de l'assuré ou d'un tiers, la pratique admet que c'est la procédure de sommation (mise en demeure et fixation d'un délai convenable) qui s'applique et non la procédure de préavis selon l'art. 57a LAI (voir p.ex. ATF 107 V 24; arrêt du Tribunal fédéral I 632/06 du 29 août 2007; ATAF 2010/36; arrêts du Tribunal administratif fédéral C-8802/2010 du 8 février 2013 consid. 6.2.3 et C-2876/2007 du 1<sup>er</sup> février 2010) qui concerne uniquement une demande de prestations, la suppression ou la réduction d'une prestation déjà allouée, et non la suspension d'une prestation (p.ex. suspension du versement d'une rente). Le sens et le but de la procédure de sommation est de rendre l'assuré attentif aux conséquences défavorables possibles de son refus de se conformer aux mesures ordonnées et de le mettre ainsi en situation de prendre dans un délai approprié une décision en connaissance de tous les facteurs essentiels (ATF 122 V 218 consid. 4b). Il sied de relever que la procédure de préavis de l'art. 57a LAI qui a été adoptée pour remplacer la procédure d'opposition, sans lien avec la procédure de

sommatation (FF 2005 2889), poursuit quoi qu'il en soit un objectif similaire, à savoir de garantir aux assurés le droit d'être entendus au sens de l'art. 42 LPGa avant que l'office AI rende toute décision finale au sujet d'une demande de prestations ou au sujet de la suppression ou de la réduction d'une prestation déjà allouée. De plus, la décision attaquée présente un caractère spécial qui la distingue d'une décision prise à la fin d'une procédure de préavis. En tant que décision prise dans la procédure de sommation, il s'agit certes d'une décision finale, mais soumise à une condition résolutoire, ce qui la rapproche d'une mesure provisionnelle prise par une décision incidente, laquelle échappe au champ d'application de l'art. 57a LAI.

**5.3.2** En l'espèce, après la production de la documentation médicale jugée à juste titre incomplète et insuffisante par son service médical le 22 février 2013 (pce 208), l'autorité inférieure a adressé deux sommations à l'Institution turque de la sécurité sociale, avec copie chaque fois au recourant, assorties de l'avertissement selon lequel si la documentation médicale n'était pas produite dans les délais impartis, la rente serait "supprimée". La première datait du 26 février 2013 et fixait un délai au 30 avril 2013 (pce 209) et la seconde datait du 15 novembre 2013 et fixait un délai au 17 janvier 2014 pour produire la documentation médicale demandée (pce 218). Le courrier du 3 janvier 2014 de l'Institution turque de la sécurité sociale vise la dernière sommation du 15 novembre 2013 (pce 225), de sorte qu'il est établi que cette Institution l'a reçue, et le recourant de son côté ne conteste pas l'avoir reçue. L'Institution turque de la sécurité sociale et le recourant connaissaient donc les conséquences du défaut de collaboration de cette Institution et tous deux bénéficiaient d'un laps de temps suffisant (presque treize mois entre la première sommation et la décision attaquée) pour faire connaître d'éventuels arguments, notamment quant à un empêchement non fautif. Il s'ensuit que l'autorité inférieure, au vu du droit exposé et du dossier de la cause, a correctement mené la procédure de sommation (mise en demeure et fixation d'un délai convenable), ce que le recourant ne conteste pas, et était en droit de rendre la décision attaquée.

## **6.**

En résumé, au regard du dossier de la cause et de la jurisprudence exposée plus haut (consid. 4.3), l'autorité inférieure était en droit, par la décision attaquée du 25 mars 2014, de suspendre le versement de la rente d'invalidité du recourant avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2014 (art. 88<sup>bis</sup> al. 1 let. a RAI). Partant, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**7.**

Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à 400 francs, sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le renvoi de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction.

Il n'est pas alloué de dépens (art. 7 al. 1 a contrario et 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

(Le dispositif se trouve à la page suivante.)

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

**1.**

Le recours est rejeté et la décision attaquée confirmée.

**2.**

Les frais de procédure d'un montant de 400 francs sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés avec l'avance de frais de même montant versée en cours de procédure.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. (...); Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociale (Recommandé)

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

Le président du collège :

Le greffier :

Christoph Rohrer

Yann Grandjean

**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 :