



Arrêt du 27 septembre 2019

Composition

Beat Weber (président du collège),
Christoph Rohrer, Viktoria Helfenstein, juges,
Marion Capolei, greffière.

Parties

A. _____, (France),
représenté par Charles Flory, C.P.T.F.E.,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, droit à des mesures de réadaptation
(décision du 11 mars 2016).

Faits :**A.**

Le ressortissant italien A. _____ (ci-après : le recourant ou l'intéressé), né le (...) 1961, domicilié en France, frontalier de 2001 à 2006 (AI pces 1 ; 7 p. 3 ; 11 p. 2 ; 120 p. 9), plâtrier-plaquiste travaillant en dernier lieu pour le compte de B. _____ GmbH à (...) (AI pces 8 ; 11 p. 2), était victime d'une chute au travail le 17 mars 2006 (AI pce 12.2 p. 14). Dès cette date, l'intéressé a cessé de travailler pour des raisons de santé, notamment en raison d'une atteinte à l'épaule droite ayant nécessité plusieurs interventions chirurgicales (AI pces 107 p. 4 ; 109 p. 11) et n'a pas repris d'activité professionnelle depuis lors (annexe à TAF pce 18).

B.

B.a En date du 21 mai 2007, l'intéressé a déposé une première demande de prestations d'invalidité en vue d'un reclassement auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton C. _____ (ci-après : OAI du canton C. _____ ; AI pces 1 ; 69 p. 5). Après l'octroi initial d'une aide au placement/orientation professionnelle le 17 octobre 2007 (AI pces 18 à 22 ; « Protokoll per 13.06.2016 » de l'OAI du canton C. _____, voir les entrées du 3 septembre 2007 au 12 février 2008), l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE ou l'autorité inférieure) a mis un terme à ces mesures par décision de rejet en date du 23 avril 2008 au motif qu'un placement n'était pas possible à ce moment-là dès lors que l'intéressé avait déclaré être incapable de travailler (AI pce 29). Cette décision est entrée en force de chose décidée.

B.b En date du 8 septembre 2008, l'intéressé a déposé une demande de prestations d'invalidité en vue de l'obtention d'une rente d'invalidité (AI pce 33). Par décision du 28 janvier 2010, l'OAIE lui a alloué une rente entière d'invalidité ainsi que deux rentes entières pour enfants limitées dans le temps du 1^{er} mars 2007 au 30 septembre 2008 (AI pce 58 p. 3 ss).

B.c Suite au recours interjeté par le recourant contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF), le Tribunal de céans a, dans un arrêt C-1671/2010 daté du 13 septembre 2011, admis partiellement le recours, réformé la décision du 28 janvier 2010 en ce sens que le recourant avait droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} mars 2007 au 31 décembre 2008 et a rejeté le recours pour le surplus (AI pces 61 p. 3 ; 69). Cet arrêt est entré en force de chose jugée.

B.d Dans le cadre de la procédure d'exécution dudit arrêt du Tribunal administratif fédéral rendu dans la cause C-1671/2010, l'OAIE a, par décision du 15 janvier 2013, accordé à l'assuré une rente entière d'invalidité ainsi que deux rentes entières pour enfants allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2008 (AI pce 88 p. 5 ss). L'intéressé a interjeté un recours contre cette décision par-devant le Tribunal de céans. Dans un arrêt C-858/2013 du 19 mars 2014, le Tribunal a déclaré irrecevable le recours dirigé contre ladite décision de l'OAIE du 15 janvier 2013 faute d'intérêt pratique et digne de protection à attaquer la décision litigieuse et a renvoyé l'affaire à l'OAIE afin qu'il traite un courrier du recourant du 2 avril 2013, auquel étaient joints des rapports médicaux contenant de nouveaux éléments médicaux, comme nouvelle demande de prestations d'invalidité (AI pces 88 p. 4 ; 91 p. 8 ss ; 105 p. 3 ss).

B.e Ayant procédé à l'examen de cette nouvelle demande de prestations d'invalidité, l'OAI du canton C._____ a, par projet de décision du 2 juin 2015, proposé l'octroi d'une rente entière d'invalidité limitée dans le temps, soit de décembre 2013 à janvier 2015 en raison d'une aggravation de l'état de santé de l'intéressé dès décembre 2013 et compte tenu d'une amélioration de son état de santé à partir de novembre 2014 (AI pce 129).

B.f Le 16 juin 2015, l'intéressé, représenté par le Comité de protection des travailleurs frontaliers européens (ci-après : CPTFE ou le représentant), a déposé une demande de mesures d'ordre professionnel auprès de l'OAI du canton C._____ (AI pce 131).

B.g L'OAIE a, par décisions du 14 septembre 2015, octroyé à l'intéressé une rente entière d'invalidité ainsi que deux rentes entières pour enfants allant du 1^{er} décembre 2013 au 31 janvier 2015 (AI pce 136 p. 2 ss). Dans ces décisions, l'OAIE ne s'est pas prononcé au sujet de la demande de mesures d'ordre professionnel de l'intéressé du 16 juin 2015. N'ayant pas été attaquées par le recourant par-devant le TAF, ces décisions sont entrées en force de chose décidée.

B.h Dans un courrier daté du 13 octobre 2015, le représentant a demandé à l'OAI du canton C._____ de prendre position sur sa demande de mesures d'ordre professionnel (cf. supra, let. B.f. ; AI pce 137).

B.i En date des 28 et 30 octobre 2015 ainsi que le 19 novembre 2015, l'OAI du canton C._____ a réceptionné un nouveau rapport médical du 22 octobre 2015 des Drs D._____ et E._____ du Kantonsspital G._____ expliquant notamment que l'intéressé pouvait reprendre une

activité adaptée légère, évitant les travaux au-dessus de l'horizontale et le port de charges lourdes, et priant l'assurance-invalidité d'examiner son droit à des mesures de réadaptation. Dans ce contexte, le représentant a demandé à l'OAI du canton C. _____ de connaître la suite que ce dernier allait donner au dossier de l'intéressé (AI pces 138 ; 139 ; 140).

B.j L'OAI du canton C. _____ a proposé dans son projet de décision du 13 janvier 2016 le rejet de la demande de mesures d'ordre professionnel dès lors que les documents médicaux attestaient d'une capacité de travail entière de l'intéressé dès le 2 novembre 2014 dans une activité adaptée légère, voire très légère, conformément à la décision de l'OAIE du 15 janvier 2013 (recte : du 14 septembre 2015 ; AI pce 141).

B.k En date des 18 et 29 février 2016, l'OAI du canton C. _____ a réceptionné un rapport médical daté du 8 février 2016 du Dr D. _____ du Kantonsspital G. _____ expliquant que la reprise de la vie professionnelle était difficile pour l'intéressé en raison notamment de son état de santé (incapacité totale dans l'ancienne activité professionnelle), de son âge, de son domicile en France et de ses connaissances scolaires, professionnelles et linguistiques limitées, demandant ainsi à l'assurance-invalidité de le soutenir afin qu'il puisse retrouver une activité professionnelle à temps partiel (AI pces 142 ; 144).

B.l Reprenant les motifs évoqués dans son projet de décision du 13 janvier 2016, l'OAIE a rejeté la demande de mesures d'ordre professionnel par décision datée du 11 mars 2016 (AI pce 143 ; annexe à TAF pce 1).

C.

C.a Le 12 avril 2016 (timbre postal), l'intéressé, représenté par le CPTFE, a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre la décision de l'OAIE du 11 mars 2016, concluant en substance à l'admission du recours, à l'annulation de la décision querellée et à la réévaluation de son droit au reclassement professionnel. A l'appui de son recours, il a fait valoir en substance que la profession de plâtrier n'était plus envisageable en raison de son état de santé et que le Prof. D. _____ du Kantonsspital G. _____ avait demandé explicitement à l'Office AI dans son compte-rendu du 8 février 2016 de l'accompagner pour une durée déterminée afin qu'il puisse retrouver une activité professionnelle à mi-temps (TAF pce 1 ; cf. également AI pces 142 ; 144).

C.b Par décision incidente du 20 avril 2016, le Tribunal de céans a invité le recourant à effectuer une avance sur les frais de procédure présumés de Fr. 800.-, montant dont il s'est acquitté dans le délai imparti (TAF pces 2 à 4).

C.c L'OAIE, s'appuyant sur les observations de l'OAI du canton C. _____ datées du 13 juin 2016, expliquant que l'intéressé ne pouvait pas se prévaloir d'un droit à des mesures d'ordre professionnel dès lors que ni les conditions formelles, ni les conditions matérielles à l'octroi de telles mesures n'étaient remplies, a déposé, le 15 juin 2016, sa réponse au recours, concluant à son rejet et à la confirmation de la décision attaquée (TAF pce 6).

C.d Le 13 juillet 2016 (timbre postal), le recourant a répliqué, informant le Tribunal qu'il se retrouvait dans une situation financière précaire au vu de ses revenus mensuels très limités, qu'il espérait obtenir le soutien de l'assurance-invalidité dans ses démarches de recherche d'emploi et qu'il ne pouvait pas accepter que l'assurance-invalidité n'ait pas pu l'accompagner dans le reclassement professionnel (TAF pce 9).

C.e Dans sa duplique du 9 août 2016, l'OAIE a réitéré ses conclusions (TAF pce 11).

C.f Par ordonnance du 8 septembre 2016, le Tribunal a signalé aux parties que l'échange d'écritures était en principe clos, d'autres mesures d'instruction demeurant toutefois réservées (TAF pce 12).

C.g Le 8 octobre 2018, l'OAIE est venu aux nouvelles concernant le recours (TAF pce 14).

C.h Suite à l'ordonnance du Tribunal du 12 juin 2019 invitant le recourant à lui faire parvenir toutes les fiches de salaire à partir d'avril 2006 et tous les documents relatifs aux prestations de l'assurance-chômage en France (Pôle emploi) à partir d'avril 2006 (TAF pce 16), le recourant a produit en date du 28 juin 2019 (timbre postal) une attestation de rente d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2008 de la SUVA datée du 17 juin 2019, des décomptes d'indemnités journalières de la SUVA pour les années 2006, 2007 et 2008, les fiches de salaire de janvier à mars 2006 de B. _____ GmbH, des attestations de paiement de pension de l'Assurance maladie du F. _____ attestant de paiements d'une rente d'invalidité de 2010 à 2019 ainsi qu'un courrier de Pôle emploi du 5 avril 2016 informant que la demande d'admission à l'allocation d'aide au retour à l'emploi de l'intéressé n'avait pas pu

recevoir une suite favorable dès lors qu'il ne justifiait pas d'une fin de contrat de travail permettant de lui ouvrir des droits aux allocations de chômage (TAF pce 18).

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), le Tribunal administratif fédéral connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions, au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), prises par l'OAIE. En vertu de l'art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers. Cette règle s'applique également aux anciens frontaliers pour autant que leur domicile habituel se trouve encore dans la zone frontalière au moment du dépôt de la demande et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de leur activité en tant que frontalier. En revanche, c'est l'OAIE qui notifie les décisions (art. 40 al. 2 dernière phrase RAI).

1.2 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. Conformément à l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA.

1.3 En l'espèce, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 22a, 50 PA et art. 60 LPGA) dans les formes légales (art. 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et art. 69 al. 1 let. b LAI) par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 48 PA et 59 LPGA) qui

s'est acquitté de l'avance de frais dans le délai imparti (art. 63 al. 4 PA), le recours du 12 avril 2016 est recevable quant à la forme.

Compte tenu du fait que le recourant a son domicile en France voisine (Al pces 1 ; 7 p. 3 ; 33 ; 120) et travaillait en Suisse jusqu'au 17 mars 2006, date à laquelle il a été victime d'un accident et à partir de laquelle il n'a plus repris d'activité professionnelle (cf. Al pces 8 p. 2 ss ; 12.2 p. 15 ; annexe à TAF pce 18), il doit être qualifié de frontalier si bien que c'est à bon droit que la procédure d'instruction de la demande de mesures d'ordre professionnel a été menée par l'OAI du canton C. _____ et la décision de refus notifiée par l'OAIE (cf. art. 40 al. 2 RAI ; cf. Al pces 141 ; 143).

2.

2.1 Concernant le droit matériel applicable, l'affaire présente un aspect transfrontalier dans la mesure où le recourant italien, vivant en France – Etat membre de l'Union européenne (UE) –, a été assuré en Suisse en y ayant travaillé comme frontalier entre 2001 et 2006 (cf. Al pces 1 ; 7 p. 3 ; 11 p. 2 ; 120 p. 9). La cause doit donc être tranchée non seulement au regard des normes du droit suisse mais également à la lumière des dispositions de l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681), entré en vigueur pour la relation avec la Suisse le 1^{er} juin 2002 (ATF 133 V 265 consid. 4.1 ; 128 V 315 consid. 1), avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi au droit européen.

Depuis la modification de l'annexe II de l'ALCP avec effet au 1^{er} avril 2012 (cf. la décision n° 1/2012 du Comité mixte du 31 mars 2012 remplaçant l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale [RO 2012 2345]) sont également déterminants le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1) ainsi que le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_455/2011 du 4 mai 2012 consid. 2 ; à titre d'exemple les arrêts du TAF C-3/2013 du 2 juillet 2013 consid. 3 ; C-3985/2012 du 25 février 2013 consid. 2.1). A compter du 1^{er} janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment aux règlements n° 883/2004 et

n° 987/2009 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353).

Conformément à l'art. 4 du règlement (CE) n° 883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci.

En outre, dans la mesure où l'ALCP et en particulier son annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi des prestations de l'assurance-invalidité suisse sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêts du TF 8C_329/2015 du 5 juin 2015 ; 9C_54/2012 du 2 avril 2012).

2.2 Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, le juge n'ayant pas, en principe, à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision attaquée (ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; 129 V 1 consid. 1.2).

2.3 Par ailleurs, le Tribunal de céans se fondera sur l'état de fait jusqu'au jour de la décision, soit le 11 mars 2016. Les éléments de fait postérieurs à la date de la décision litigieuse ne sont pris en considération que s'ils permettent une meilleure compréhension de l'état de fait antérieur à la décision attaquée (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; arrêt du TAF C-31/2013 du 14 janvier 2014 consid. 3.1).

3.

3.1 Le Tribunal administratif fédéral établit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). En outre, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués à l'appui du recours (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation développée dans la décision attaquée (BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^{ème} éd. 2015, p. 243 ; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, la procédure devant les autorités administratives fédérales et le tribunal administratif fédéral, 2013, p. 105 n° 176). Cependant, 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, Pro-zessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2^{ème} éd. 2013, p. 25 n° 1.55).

3.2 En l'espèce, l'objet du litige est le bien-fondé de la décision de l'OAIE du 11 mars 2016 par laquelle l'autorité inférieure a rejeté la demande de mesures d'ordre professionnel de l'intéressé du 16 juin 2015 au motif que les documents médicaux attestaient d'une capacité de travail entière dès le 2 novembre 2014 dans une activité adaptée légère, voire très légère, conformément à la décision de l'OAIE du 15 janvier 2013 (recte : du 14 septembre 2015 ; cf. AI pces 131 ; 141 ; 143).

A titre préliminaire, il sied de constater qu'en octroyant à l'intéressé le 14 septembre 2015 une rente limitée dans le temps sans se prononcer sur sa demande de mesures d'ordre professionnel du 16 juin 2015, l'OAIE a violé le principe selon lequel la réadaptation prime la rente. Dans le cas d'espèce, cette manière de procéder ne porte toutefois pas préjudice au recourant. En effet, comme l'a d'ores et déjà relevé le Tribunal fédéral dans un arrêt I 347/00 du 20 août 2002, cette façon de procéder n'est pas susceptible de faire naître un quelconque droit de l'assuré. Au demeurant, en rendant la décision attaquée, l'OAIE a réparé cette omission.

Le recourant invoque qu'il ne peut plus exercer la profession de plâtrier en raison de son atteinte à l'épaule et conclut ainsi à l'octroi de mesures d'ordre professionnel (cf. TAF pce 1). Il convient dès lors de déterminer si le recourant a droit à de telles mesures.

4.

4.1 L'art. 8 al. 1 LAI dispose que les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b).

4.2 Aux termes de l'art. 8 al. 3 let. b LAI, les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel, à savoir l'orientation professionnelle, la formation professionnelle initiale, le reclassement professionnel et le service de placement (art. 15 à 18d LAI).

4.3 L'art. 9 al. 1^{bis} LAI précise les conditions d'assurance que la personne assurée doit remplir pour avoir droit à des mesures de réadaptation : le droit aux mesures de réadaptation prend naissance au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative AVS/AI (cf. art. 1b LAI en relation avec les art. 1a et art. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]) et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement. En d'autres termes, la condition d'assurance doit être réalisée dès et aussi longtemps que la personne concernée entend bénéficier de mesures de réadaptation. Cette condition d'assurance découle de la systématique légale et s'applique à toutes les mesures de réadaptation (arrêt du TF 9C_760/2018 du 17 juillet 2019 consid. 4.2 ; ATF 143 V 261 consid. 5.2.1).

4.4 Selon l'art. 1b LAI, sont assurées conformément à la LAI les personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif en vertu des art. 1a et 2 LAVS. Sous réserve des exemptions prévues à l'art. 1a al. 2 LAVS, sont obligatoirement assurées à l'AVS en particulier les personnes physiques domiciliées en Suisse (art. 1a al. 1 let. a LAVS) et celles qui y exercent une activité lucrative (art. 1a al. 1 let. b LAVS). En outre, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de l'UE ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans peuvent adhérer à l'assurance facultative (art. 2 al. 1 LAVS).

4.5 En l'occurrence, au moment de la décision litigieuse, soit le 11 mars 2016, le recourant ne pouvait pas être assuré de manière facultative à l'AVS/AI suisse en raison de son domicile dans un Etat membre de l'Union européenne (UE). En outre, étant domicilié en France, ayant cessé son activité professionnelle en Suisse le 17 mars 2006, date de son accident professionnel, et n'ayant plus repris d'activité professionnelle depuis lors (cf. Al pce 12.2 p. 14 ; annexes à TAF pce 18), l'intéressé ne pouvait pas non plus être assuré le 11 mars 2016 de manière obligatoire à l'AVS/AI suisse. Par voie de conséquence, les mesures de réadaptation doivent lui être refusées.

5.

5.1 L'ALCP (voir supra consid. 2.1) prévoit toutefois une clause de prolongation d'assurance qui maintient, à certaines conditions, l'assujettissement à l'AVS/AI suisse (MICHEL VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, ad art. 9 p. 123 s. n° 24 s.). Ainsi, en vertu du

point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP (dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} avril 2012 ; auparavant : voir point 9 de la let. o du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP), lorsqu'une personne qui exerçait en Suisse une activité lucrative salariée ou non salariée couvrant ses besoins vitaux a dû cesser son activité suite à un accident ou une maladie et qu'elle n'est plus soumise à la législation suisse sur l'AI, elle est considérée comme couverte par cette assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité ainsi que durant la période pendant laquelle elle bénéficie de ces mesures, à condition qu'elle n'ait pas repris une nouvelle activité hors de Suisse (voir également annexe XI, « Suisse », ch. 8 du règlement n° 883/2004 ; auparavant : annexe VI, « Suisse », ch. 9 du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 [RO 2004 121] applicable jusqu'au 31 mars 2012). La norme prévoit ainsi une continuation d'assurance s'agissant du droit à des mesures de réadaptation de l'AI, visant à éviter que des travailleurs devenus invalides et quittant de ce fait la Suisse perdent le droit à des mesures de réadaptation en cessant d'être assurés à l'AI en raison de l'abandon de leur activité dans ce pays (ATF 132 V 244 consid. 6.3.1).

Bien que le point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP ne prévoie pas de limite temporelle à la prolongation de l'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation, celle-ci n'est cependant pas par essence illimitée dans le temps. Elle vise en effet à faciliter de manière transitoire – et sans lacune – le retour de la personne devenue invalide en Suisse dans le pays dans lequel elle réside, dont la législation lui sera alors applicable. Aussi, la couverture d'assurance prend fin, au plus tard, au moment où le cas est définitivement liquidé sous l'angle du droit de l'AI suisse par le versement d'une rente entière ou partielle (et que des mesures de réadaptation ne sont pas envisagées en parallèle) ou par une réadaptation mise en œuvre avec succès. Il en va de même lorsque l'intéressé reprend une activité lucrative hors de Suisse ou qu'il bénéficie des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de résidence (ATF 132 V 53 consid. 6.6). Dans toutes ces situations, l'intéressé est en principe soumis à la législation de l'Etat de résidence (ou du [nouvel] emploi), de sorte qu'une continuation d'assurance sans limite temporelle n'a pas de raison d'être (ATF 132 V 244 consid. 6.4.1 ; ATAF 2017 V/7 consid. 6.1 à 6.7 et 6.8.4 ; arrêts du TAF C-148/2016 du 28 février 2018 consid. 5 et C-4322/2016 du 5 novembre 2018 consid. 12.3).

5.2 En l'occurrence, après l'échec des mesures de réadaptation (cf. décision de l'OAIE du 23 avril 2008 ; AI pce 29), le recourant a perçu une rente

entière d'invalidité suisse du 1^{er} mars 2007 au 31 décembre 2008 (cf. décisions de l'OAIE des 28 janvier 2010 et 15 janvier 2013 ; AI pces 58 p. 3 ss ; 88 p. 5 ss). Ainsi, la couverture d'assurance pour les mesures de réadaptation a en effet pris fin au plus tard au moment où l'intéressé a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'assurance-invalidité suisse et que la nécessité de mesures de réadaptation a été niée (le 28 janvier 2010).

Par ailleurs, un droit ultérieur de l'intéressé à la continuation de l'assurance ne pouvait pas renaître dans le cadre de la deuxième demande de prestations, dès lors que le recourant n'avait pas repris d'activité lucrative en Suisse après le 15 janvier 2013, ce qui aurait eu pour conséquence que ce dernier aurait été soumis à l'assurance-vieillesse et invalidité obligatoire. Qui plus est, la deuxième demande de prestations a également abouti à l'octroi d'une rente limitée dans le temps (cf. décisions de l'OAIE du 14 septembre 2015 qui ne prévoyaient pas de mesures de réadaptation en parallèle ; AI pce 136 p. 2), de sorte que la continuation de l'assurance aurait également pris fin pour cette raison-ci.

Partant, ainsi qu'en conclut l'OAIE dans la décision litigieuse du 11 mars 2016, le recourant ne peut pas non plus prétendre à des mesures de réadaptation d'ordre professionnel en vertu du point 8 de la let. i du par. 1 de la section A de l'annexe II à l'ALCP. C'est donc à juste titre que l'OAIE a rejeté sa demande tendant à l'octroi de telles mesures.

6.

En conclusion, le recours interjeté par le recourant doit être rejeté et la décision de l'OAIE du 11 mars 2016 confirmée.

7.

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

7.2 Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à Fr. 800.-, sont mis à la charge du recourant et sont compensés par l'avance de frais du

même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction (cf. TAF pces 2 à 4).

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

8.

8.1 Aux termes de l'art. 30 al. 2 let. c PA, le Tribunal n'est pas tenu d'entendre les parties avant de prendre des décisions dans lesquelles il fait entièrement droit aux conclusions des parties.

8.2 Par conséquent, le Tribunal, n'étant pas tenu d'entendre l'autorité inférieure avant de rejeter le recours et de confirmer la décision entreprise, lui transmet des copies du courrier du recourant du 28 juin 2019 (timbre postal) et des annexes, pour connaissance (cf. TAF pce 18).

(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 de 800.- francs sont mis à la charge du recourant et sont compensés par l'avance de frais de même montant versée en cours de procédure.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Des copies du courrier du recourant du 28 juin 2019 (timbre postal) et des annexes sont transmises à l'autorité inférieure, pour connaissance.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Recommandé ; annexes : copies du courrier du recourant du 28 juin 2019 [timbre postal] et des annexes)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

Le président du collège :

La greffière :

Beat Weber

Marion Capolei

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 :