



## Arrêt du 28 juin 2022

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Caroline Gehring, Viktoria Helfenstein, juges,  
Isabelle Pittet, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, France,  
recourante,

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; octroi d'une rente entière limitée dans  
le temps; décision du 27 mai 2021.

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

A.\_\_\_\_\_, née le [...] 1970, est ressortissante française, domiciliée en France et ayant cotisé à l'AVS/AI suisse dès 1990, dans le cadre d'activités exercées dans le domaine de la restauration et de la vente, et en dernier lieu, soit depuis juillet 2014, en tant que tenancière d'un kiosque à titre indépendant (OAI JU pces 17, 20 72).

**B.**

Le 18 juin 2009, A.\_\_\_\_\_ introduit une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE ; OAI JU pce 16).

**B.a** Selon la documentation versée au dossier suite au dépôt de la demande précitée, l'intéressée, alors responsable des commandes et du shop de la station B.\_\_\_\_\_ de Z., s'est trouvée en arrêt de travail dès novembre 2008 en raison d'une symptomatologie dépressive, suivie d'une dépendance à l'alcool, puis a subi, en octobre 2009, une ablation de l'utérus (OAI JU pce 24 ; pce 25 ; pce 26 p. 86 à 91 ; pce 30 ; pce 31 ; pce 38 ; pce 39 ; pce 48 ; pce 49 ; pce 51 ; pce 55).

**B.b** Par décision du 16 février 2010, l'OAIE, constatant, sur la base des renseignements médicaux au dossier, qu'une reprise de l'activité habituelle est possible dès la fin du mois de juillet 2009 et que les problèmes gynécologiques survenus en octobre 2009 n'ont pas de valeur invalidante au sens de l'AI suisse, rejette la demande de prestations (OAI JU pces 59, 65).

**C.**

Le 7 février 2020, A.\_\_\_\_\_ dépose une seconde demande de prestations de l'AI, après qu'elle a dû cesser, le 21 juin 2019, son activité professionnelle de tenancière de kiosque (OAI JU pce 66 ; pce 67 ; pce 89 p. 244 à 251 ; pce 91 p. 261 et 262 ; pces 93 à 97 ; pce 121).

**C.a** La documentation médicale versée en cause dans le cadre de cette demande, notamment le rapport médical du 20 février 2020 du Dr C.\_\_\_\_\_, médecin généraliste traitant (OAI JU pce 73), fait état d'une tumeur maligne du sein droit opérée le 21 juin 2019 ; cette intervention a été suivie de chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie, ainsi que de douleurs et d'une perte de mobilité du bras droit postopératoires, d'une asthénie, d'effets secondaires et de risques infectieux liés à la chimiothérapie, ayant pour conséquence une incapacité totale de travail

dans toute activité dès le 21 juin 2019 (OAI JU pce 89 p. 224 et 225 ; pce 117 p. 372, 373, 376 à 382 ; pce 119).

Par la suite, dans un compte-rendu de consultation du 6 octobre 2020, ainsi que dans un rapport médical du 27 octobre 2020, le Dr D. \_\_\_\_\_, oncologue traitant, indique que sa patiente, en rémission sous hormonothérapie, laquelle devra se poursuivre pendant cinq ans, et sous surveillance régulière tous les six mois, souffre de fatigue, de bouffées de chaleur et de douleurs articulaires en raison des lourds traitements suivis ; une hypothyroïdie non encore compensée est mentionnée. Le Dr D. \_\_\_\_\_ précise qu'il n'y a pas de lésion évolutive au niveau oncologique et que son pronostic quant à la capacité de travail est une récupération complète de celle-ci (OAI JU pces 111, 131 p. 435).

Puis, dans un rapport médical intermédiaire non daté mais établi par le Dr C. \_\_\_\_\_ après le dernier contrôle qu'il a effectué le 30 novembre 2020, ce praticien retient une incapacité de travail de 100% et estime qu'on ne peut s'attendre à une amélioration de la capacité de travail (OAI JU pce 131 p. 431 à 434).

Lors d'entretiens téléphoniques ayant lieu le 21 août, puis le 30 novembre 2020 entre l'Office de l'assurance-invalidité du Jura (OAI JU) et l'intéressée, cette dernière informe l'office cantonal qu'elle a repris son activité à 30%, ce qu'indiquent également l'avis d'arrêt de travail du 28 juillet 2020, ainsi que celui du 30 septembre 2020, signé par le Dr C. \_\_\_\_\_ (OAI JU pces 106, 114 ; voir également OAI JU pce 117 p. 363 et 364).

**C.b** Prenant position le 18 février 2021, le Service médical régional AI (SMR) conclut qu'une incapacité totale de travail est recevable du 21 juin 2019 au 6 octobre 2020, en raison du carcinome du sein droit traité chirurgicalement, puis par chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie, laquelle a occasionné une fatigue. Le SMR estime ensuite que dès le 6 octobre 2020, date à laquelle une rémission complète est rapportée par le Dr D. \_\_\_\_\_, la capacité de travail médico-théorique est vraisemblablement de 100% dans toute activité correspondant aux aptitudes – il convient de tenir compte de la fatigue inhérente au traitement hormonal au long cours –, compétences et motivations de l'intéressée, dont l'activité de gérante de kiosque fait partie (OAI JU pce 129).

**C.c** Dans sa proposition d'octroi de rente établie le 12 mars 2021, l'OAI JU retient une incapacité de travail de 100% du 21 juin 2019 au 31 juillet 2020,

puis de 70% du 1<sup>er</sup> août au 5 octobre 2020, et enfin de 0% dès le 6 octobre 2020. Il estime qu'il peut suivre les conclusions du SMR bien que le Dr C. \_\_\_\_\_ atteste toujours d'une incapacité de 70%, dans la mesure où l'intéressée est en rémission depuis le 6 octobre 2020 selon l'oncologue traitant (OAI JU pce 130).

**C.d** Par décision du 27 mai 2021, l'OAIE alloue dès lors à l'intéressée une rente entière d'invalidité, correspondant à un taux d'invalidité de 70%, pour la période du 1<sup>er</sup> août au 31 octobre 2020, la rente ne pouvant être versée qu'à partir du 1<sup>er</sup> août 2020, soit six mois après le dépôt de la demande (OAI JU pces 137 et 138).

## **D.**

**D.a** Le 15 juin 2020 (recte : 2021), A. \_\_\_\_\_ interjette recours contre cette décision. Elle conclut au maintien du versement de sa rente au-delà du 31 octobre 2020 et aussi longtemps que sa capacité de travail est réduite. Produisant un compte-rendu de consultation du Dr D. \_\_\_\_\_ du 9 mars 2021, ainsi que des avis d'arrêt de travail allant du 1<sup>er</sup> août 2020 au 30 juin 2021, la recourante relève qu'elle a pu reprendre son activité professionnelle à un taux réduit dès le 1<sup>er</sup> août 2020 et qu'elle suit, depuis mai 2020, un traitement à l'aromasine dont l'effet provoque des douleurs musculaires lourdes et de la fatigue, ne permettant pas une capacité de travail de 100% (TAF pce 1).

Dans son compte-rendu du 9 mars 2021, complété par une note manuscrite, le Dr D. \_\_\_\_\_ indique en particulier que l'état général de sa patiente reste bon même si elle se dit plus fatigable, qu'elle présente un lymphœdème du sein et une mobilité réduite de l'épaule droite, et que si elle a pu reprendre son activité professionnelle à 30%, elle est toutefois dans l'incapacité d'augmenter sa capacité de travail en raison des douleurs qu'elle ressent (TAF pces 1 et 2).

**D.b** Invité à se prononcer sur le recours (TAF pce 6), l'OAIE transmet au Tribunal, par courrier du 1<sup>er</sup> octobre 2021, une copie de sa communication du même jour à la recourante, dans laquelle l'autorité inférieure déclare annuler la décision entreprise, selon la demande du 27 septembre 2021 de l'OAI JU ; l'OAIE indique également que l'instruction du dossier sera complétée et qu'une nouvelle décision sera rendue. Dans sa demande du 27 septembre 2021 à l'OAIE, l'OAI JU relève que la recourante a apporté des éléments nouveaux ayant une influence sur la décision querellée et dont il faut tenir compte (TAF pce 7).

**D.c** Par ordonnance du 14 octobre 2021, le Tribunal invite l'autorité inférieure à, notamment, préciser les motifs pour lesquels elle propose l'annulation de la décision litigieuse, dans la mesure où cette annulation et la reprise de l'instruction de la demande de prestations ne donnent pas entière satisfaction à la recourante et que la procédure de recours doit donc se poursuivre (TAF pce 8).

Dans sa réponse du 15 novembre 2021, l'OAIE conclut à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'administration afin qu'il soit procédé conformément à la prise de position de l'OAI JU du 10 novembre 2021 (TAF pce 11).

Dans cette dernière, l'OAI JU explique qu'il doit tenir compte du rapport oncologique du 9 mars 2021 joint au recours, rapport dont il n'avait pas connaissance avant de rendre la décision litigieuse mais qui a été émis avant le projet de décision, qui porte sur la capacité de travail de la recourante et qui vient contredire l'appréciation du SMR, lequel se fondait précisément sur les rapports de l'oncologue pour écarter l'incapacité de travail attestée par le généraliste et estimait que la capacité totale de travail était vraisemblable (TAF pce 11).

**D.d** Par ordonnance du 24 novembre 2021, restée sans réponse, le Tribunal invite la recourante à se déterminer sur les écritures de l'OAIE et de l'OAI JU et (TAF pces 12 et 13).

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** En vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b LAI (RS 831.20), le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours.

**1.2** La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

**1.3** 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 (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). 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 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA ; TAF pces 3 à 5), le recours est recevable.

**2.**

En l'espèce, le litige porte sur le bien-fondé de la décision du 27 mai 2021, allouant à la recourante une rente entière du 1<sup>er</sup> août au 31 octobre 2020, puis la supprimant ; il porte donc singulièrement sur l'existence d'une amélioration de la capacité de gain de l'intéressée à partir du mois d'octobre 2020.

**3.**

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, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2<sup>e</sup> éd. 2013, p. 25 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).

**4.**

La cause doit être tranchée d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue et compte tenu du droit suisse applicable à ce moment-là (droit intertemporel ; ATF 146 V 364 consid. 7.1 ; 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1).

En l'occurrence, la cause doit être examinée à l'aune des dispositions en vigueur dans leur teneur jusqu'au 27 mai 2021, date de la décision

litigieuse, les modifications de la LAI et de la LPGA adoptées le 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI ; RO 2021 705 ; FF 2017 2363), ainsi que celles du 3 novembre 2021 apportées au règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201 ; RO 2021 706), entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022, n'étant pas applicables en l'espèce.

Par ailleurs, vu le domicile français de la recourante, la cause doit également être tranchée 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), et de ses règlements n° 883/2004 et 987/2009 (RS 0.831.109.268.1 ; RS 0.831.109.268.11), étant entendu que le droit à une rente d'invalidité suisse reste toutefois déterminé d'après les dispositions légales suisses (voir en particulier art. 46 par. 3 et annexe VII du règlement n° 883/2004 ; ATF 130 V 257 consid. 2.4 ; arrêt du TF I 376/05 du 5 août 2005 consid. 1).

#### **5.**

Pour avoir droit à une rente d'invalidité, l'assuré doit compter, lors de la survenance de l'invalidité, trois années de cotisation au moins (art. 36 al. 1 LAI), dont en tout cas une année en Suisse lorsqu'il a été assujéti à la législation de deux ou plusieurs Etats membres de l'Union européenne (art. 6, 46 par. 1 et 57 par. 1 du règlement n° 883/2004 ; FF 2005 p. 4065), et remplir les conditions cumulatives suivantes (art. 28 al. 1 LAI) : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c).

#### **6.**

Selon la jurisprudence, une décision qui accorde pour la première fois une rente d'invalidité avec effet rétroactif et, en même temps, prévoit sa suppression, réduction et/ou augmentation correspond à une décision de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 133 V 263 consid. 6.1 ; arrêts du TF 8C\_71/2017 du 20 avril 2017 consid. 3 ; 9C\_226/2011 du 15 juillet 2011 consid. 4.3.1 non publié in : ATF 137 V 369 ; voir également MARGRIT MOSER SZELESS, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire Romand, 2018, n° 9 ad art. 17 ; ATF 141 V 9 consid. 2.3 ; 130 V 343 consid. 3.5 ; sur les situations à comparer, voir ATF 133 V 108 consid. 5).

Aux termes de l'art. 17 LPGA, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée, si le taux d'invalidité du bénéficiaire d'une rente subit une modification notable. En outre, l'amélioration de la capacité de gain n'est déterminante pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce qu'elle se maintienne durant une assez longue période ; il en va de même lorsqu'un changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une interruption prochaine soit à craindre (art. 88a al. 1 RAI).

## 7.

**7.1** Pour se prononcer sur l'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, la tâche du médecin consistant à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; arrêt du TF 9C\_107/2017 du 8 septembre 2017 consid. 5.1).

**7.2** Le principe de la libre appréciation des preuves s'applique de manière générale à toute procédure de nature administrative, que ce soit devant l'administration ou le juge. La jurisprudence a toutefois posé des lignes directrices en matière d'appréciation des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3b et 3c).

L'élément déterminant pour reconnaître pleine valeur probante à un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. Ainsi, avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il convient de s'assurer que les points litigieux importants ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions du médecin sont dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a). La valeur probante d'un rapport médical ou d'une expertise est de plus liée à la condition que le médecin qui se prononce dispose de la formation spécialisée nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (arrêts du TF 9C\_555/2017 du 22 novembre 2017 consid. 3.1 et les réf. cit. ; 9C\_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2 ; 9C\_59/2010 du 11 juin 2010 consid. 4.1 ; MICHEL VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, art. 57 n° 33).

**8.**

En l'occurrence, pour établir la capacité résiduelle de travail de la recourante, la décision attaquée se fonde sur l'appréciation fournie par le SMR dans son avis du 18 février 2021 (OAI JU pces 129 et 130). Le SMR a ainsi considéré que si la recourante présentait une incapacité totale de travail du 21 juin 2019 au 6 octobre 2020 (d'abord 100%, puis 70% dès le 1<sup>er</sup> août 2020), il résultait des rapports de l'oncologue traitant, en particulier celui du 27 octobre 2020 établi sur la base de la consultation du 6 octobre 2020, que la capacité de travail s'était améliorée jusqu'à atteindre 100% dès cette date, le Dr D.\_\_\_\_\_ faisant à ce moment-là état d'une rémission complète du cancer du sein.

Or, la recourante, qui conteste cette amélioration, a produit en procédure de recours un compte-rendu de consultation du 9 mars 2021 du Dr D.\_\_\_\_\_, complété par une note manuscrite du praticien, lequel indique que l'intéressée a pu certes reprendre son activité professionnelle à 30%, mais qu'elle ne peut augmenter davantage sa capacité de travail en raison des douleurs qu'elle ressent (TAF pces 1 et 2).

Suite à la production de ce document, l'OAI JU, dans sa prise de position du 10 novembre 2021 (TAF pce 11), a estimé que le rapport du Dr D.\_\_\_\_\_ du 9 mars 2021 contredisait l'appréciation du SMR, et l'OAIE, dans sa détermination du 15 novembre 2021 (TAF pce 11), a conclu à l'admission du recours, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'administration afin que l'instruction en soit complétée et qu'une nouvelle décision soit notifiée.

**9.**

**9.1** L'autorité de recours ne voit pas de motifs de s'écarter des conclusions de l'autorité inférieure, dans la mesure où les observations de l'oncologue du 9 mars 2021 viennent bel et bien mettre en doute l'amélioration de la capacité de travail retenue par le SMR.

Au demeurant, le SMR avait principalement fondé son appréciation sur le rapport établi le 27 octobre 2020 par le Dr D.\_\_\_\_\_, lequel, s'il y constatait certes une rémission complète du cancer sous hormonothérapie (consultation du 6 octobre 2020), ne prenait pas clairement position quant à la capacité de travail de sa patiente, se contentant de faire le pronostic d'une capacité de travail complètement récupérée, sans donner de précision quant à la date de cette amélioration (OAI JU pces 111).

On ne saurait donc confirmer l'avis du SMR, ni, pour autant, suivre les conclusions du Dr D. \_\_\_\_\_ du 9 mars 2021, lesquelles, sommaires et peu motivées, ne peuvent suffire à convaincre le Tribunal, au degré de la vraisemblance prépondérante, du maintien d'une incapacité de travail de 70% au moins au-delà d'octobre 2020 : le Dr D. \_\_\_\_\_ n'y explique pas, en particulier, pourquoi il estime, en mars 2021, que sa patiente ne peut exercer son activité à plus de 30% alors qu'en octobre 2020, son pronostic quant à la récupération de la capacité de travail était très favorable.

Quant à la position du Dr C. \_\_\_\_\_, médecin généraliste traitant, qui retient une incapacité de travail de 100%, ou de 70%, dès le 21 juin 2019, elle ne permet pas non plus de conclure, sans autre investigation, à une incapacité de travail atteignant 70% au moins, dans toute activité, au-delà d'octobre 2020. En effet, tant le rapport médical du 20 février 2020 (OAI JU pce 73) que celui, non daté, que le Dr C. \_\_\_\_\_ a établi après un contrôle effectué le 30 novembre 2020 (OAI JU pce 131 p. 431 à 434), sont extrêmement succincts, notamment s'agissant des limitations fonctionnelles, le médecin se contentant d'indiquer que sa patiente ne doit pas produire d'effort physique (OAI JU pce 73 p. 192) ; en outre, ses conclusions sur la capacité de travail ne sont en aucun cas motivées. Au surplus, les autres documents qu'il a signés consistent en avis d'arrêt de travail (OAI JU pce 117 p. 363 et 364 ; TAF pce 1).

**9.2** Par contre, n'est pas remise en cause l'incapacité de travail de 100% que présentait la recourante, dans toute activité, du 21 juin 2019 au 31 juillet 2020, ni celle de 70% retenue par l'autorité inférieure du 1<sup>er</sup> août au 5 octobre 2020, correspondant tant aux conclusions des médecins traitants de l'intéressée, qu'à celles du SMR et de l'OAI JU (OAI JU pces 129 et 130).

A cet égard, selon la réglementation particulière prévue à l'art. 29 al. 1 LAI, la rente auquel un assuré a droit peut être versée au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA. En l'espèce, dans la mesure où la demande de prestations AI a été déposée le 7 février 2020 (OAI JU pce 67), c'est à juste titre que l'OAIE a décidé du versement à la recourante d'une rente entière d'invalidité, correspondant à un degré d'invalidité de 70% (art. 28 al. 2 LAI), à partir du 1<sup>er</sup> août 2020, soit après écoulement de la période de six mois prévue à l'art. 29 al. 1 LAI (voir également art. 29 al. 3 LAI ; OAI JU pce 130).

**10.**

Il s'avère au vu de ce qui précède que la capacité de travail résiduelle de la recourante, tant dans son activité habituelle que dans une activité adaptée, ainsi que les limitations fonctionnelles qui seraient dues à son état de santé, n'ont pas été établies au degré de la vraisemblance prépondérante au-delà du 5 octobre 2020, et qu'on ne peut donc confirmer ou infirmer l'amélioration de la capacité de travail constatée par l'autorité inférieure à partir du mois d'octobre 2020. Il y a donc lieu de procéder, comme le propose l'autorité inférieure, à une instruction complémentaire.

Aux termes de l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. Le Tribunal fédéral a précisé à cet égard que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure se justifie notamment lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen complet, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsque un éclaircissement, une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C\_633/2014 du 11 décembre 2014 consid 3.2 et 3.3).

Dans le cas concret, il y a donc lieu, en application de l'art. 61 al. 1 PA et en conformité avec les conclusions de l'autorité inférieure, d'admettre le recours en ce sens que la décision du 27 mai 2021 doit être annulée en tant qu'elle supprime le droit à la rente à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2020 et la cause doit être renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle procède aux mesures d'instruction nécessaires, puis rende une nouvelle décision. En particulier, il s'agira pour l'OAIE d'obtenir de l'oncologue traitant ou, si cela s'avérait nécessaire, d'un expert oncologue en Suisse, un rapport détaillé et motivé permettant de déterminer l'état de santé de la recourante, les traitements suivis, les restrictions fonctionnelles subies, ainsi que la capacité de travail résiduelle dans l'activité habituelle comme dans des activités adaptées, au-delà du 5 octobre 2020.

Il convient encore de préciser que si une amélioration du taux d'invalidité de la recourante devait être confirmée au terme du complément d'instruction, elle ne pourrait avoir d'effet sur la rente (réduction ou suppression) qu'après une période de trois mois, en vertu de l'art. 88a al. 1 RAI.

**11.**

Au vu de l'issue de la procédure, la recourante ayant obtenu gain de cause par le renvoi de l'affaire à l'OAIE (ATF 137 V 210 consid. 7.1 ; arrêts du TF 8C\_473/2017 du 21 février 2018 consid. 6 ; 8C\_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 6), il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 PA), ni alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA et art. 7ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

L'avance de frais de CHF 800.- versée par la partie recourante lui sera donc remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :****1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision du 27 mai 2021 est annulée en tant qu'elle supprime le droit à la rente à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2020.

**3.**

La cause est renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger qui rendra une nouvelle décision après avoir complété l'instruction du dossier conformément aux considérants du présent arrêt.

**4.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de CHF 800.- versée par la recourante lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral, dès l'entrée en force du présent arrêt.

**5.**

Le présent arrêt est adressé à la recourante et à l'autorité inférieure.

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Isabelle Pittet

**Indication des voies de droit :**

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss LTF soient remplies, 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. 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 :

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)