



---

Cour III  
C-3834/2015

## Arrêt du 11 avril 2018

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Caroline Bissegger, Vito Valenti, juges,  
Audrey Bieler, greffière.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, fondation de prévoyance, (Suisse)  
recourante,

contre

**B.** \_\_\_\_\_, (Portugal)  
intimée,

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

---

Objet

Assurance invalidité, révision du droit à la rente, décision du  
18 mai 2015.

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

Par décision du 12 décembre 1994, la Caisse cantonale vaudoise de compensation (pce 11) octroie à B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou l'intimée), ressortissante portugaise née le (...) 1957, une rente entière d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1994 suite à sa demande de prestations d'invalidité déposée le 16 mars 1993 (pces 1 et 6). Celle-ci a travaillé en Suisse dès 1980 et en dernier lieu comme aide infirmière avant la survenance de l'atteinte à sa santé en février 1993 (cf. le questionnaire pour l'employeur du 19 avril 1994 [pce 4] et l'extrait du compte individuel de l'assurée du 14 août 2007 [pce 54]). Sont à la base de la décision, un rapport médical du 17 août 1994 du médecin généraliste traitant le Dr C.\_\_\_\_\_ et un rapport médical du 19 mai 1994 de la psychiatre traitante la Dresse D.\_\_\_\_\_ (pce 6). Il ressort alors que l'assurée présente une dépression névrotique et de surmenage avec état prépsychotique (dépression, tentative de suicide et prise en charge stationnaire, hallucinations furtives).

**B.**

Suite au départ de l'assurée pour son pays d'origine en juillet 1995 (pces 14, 15 et 20), son droit à la rente est maintenu lors de trois révisions d'office entreprises par l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE ou l'autorité inférieure) par communications des 4 décembre 1996, 3 octobre 2001 et 13 mars 2006 (pces 30, 41 et 50).

Les deux premières révisions reposent principalement sur de brefs rapports médicaux de la sécurité sociale portugaise et du psychiatre traitant le Dr E.\_\_\_\_\_ (pces 25, 26 et 35 ; cf. également les avis du service médical de l'OAIE [pces 31 et 40]) qui font état d'une psychose schizophrénique avec syndrome dépressif soignée par voie médicamenteuse et psychothérapie mensuelle. L'état est décrit comme stationnaire.

Dans le cadre de la troisième révision d'office entreprise par l'OAIE en 2005, le droit à la rente de l'assurée est également maintenu par communication du 13 mars 2006. Cette décision repose sur un avis du service médical de l'OAIE du 1<sup>er</sup> mars 2006 (pce 49), un formulaire E 213 du 23 août 2005 établi par le médecin de l'administration portugaise la Dresse F.\_\_\_\_\_ (pce 46 pp. 1 à 12), ainsi qu'un rapport psychiatrique du 12 octobre 2005 du Dr G.\_\_\_\_\_ (pce 46 pp. 13 et 14) et un rapport

psychiatrique du Dr E.\_\_\_\_\_ du 30 septembre 2005 (pce 46 p. 15). Il en ressort que l'état de santé de l'assurée est inchangé et qu'elle est dans l'incapacité totale de travailler, toujours en raison d'une psychose schizophrénique avec phase dépressive et hallucinations, traitée par un suivi thérapeutique auprès du Dr E.\_\_\_\_\_ et par médication neuroleptique et antidépressive.

### **C.**

Dans le cadre d'une quatrième révision d'office du droit à la rente de l'assurée entamée en janvier 2010 (pces 61 ss), un rapport psychiatrique du Dr E.\_\_\_\_\_ (pce 67) et un rapport E 213 du 6 avril 2010 de la Dresse F.\_\_\_\_\_ (pce 66) sont versés en cause. Il ressort de ces documents que l'assurée est incapable de travailler en raison d'une psychose schizophrénique de type dépressive (F 25.1) avec symptômes délirants de persécution et hallucinations.

Sur avis du service médical de l'OAIE du 6 mai 2010 établi par la Dresse H.\_\_\_\_\_ (pce 70), une expertise pluridisciplinaire est effectuée par des spécialistes de la clinique romande de réadaptation (pces 88 à 91). Sur la base de cette expertise psychiatrique et rhumatologique avec évaluation en atelier professionnel du 14 juin 2011, les médecins de l'OAIE concluent que l'assurée est incapable de travailler en raison d'un trouble schizo-affectif de type dépressif (F 25.1) grave présent depuis 1994 (cf. les prises de position des 14 juillet 2011, 8 août 2011 et 22 décembre 2011 du service médical de l'OAIE établis par les Dresses H.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_ [pces 96, 101 et 105]). La Dresse I.\_\_\_\_\_, psychiatre, estime que l'expertise est probante et permet d'exclure une amélioration de l'état de santé de l'assurée.

Sur demande du service médical de l'OAIE, un complément d'expertise est requis afin de clarifier pour quelle raison des analyses sanguines n'ont pas été effectuées pour déterminer le dosage médicamenteux chez l'assurée, alors que le service médical de l'OAIE l'avait expressément demandé (pces 101 à 102). Il ressort du complément d'expertise du 25 novembre 2011 (pce 103) que de telles analyses n'ont pas été effectuées ayant été jugées inutiles et sans influence sur les conclusions des experts. Dans un avis du 22 décembre 2011 (pce 105), la Dresse I.\_\_\_\_\_ s'estime satisfaite de ce complément et conclut à une incapacité totale de travail de l'assurée en raison des diagnostics précités.

### **D.**

Suspectant l'assurée d'avoir repris une activité professionnelle au Portugal

en tant qu'associée et (co)-gérante de l'entreprise organisatrice d'événements « J.\_\_\_\_\_ » (ci-après également : la société ou l'entreprise) créée par son (ex)-mari le 9 mai 2000, l'OAIE et l'institution de prévoyance de l'assurée (A.\_\_\_\_\_) entreprennent en juillet 2011 des démarches de clarification de sa situation économique (pces 94, 107 à 112, et 120). L'OAIE informe régulièrement A.\_\_\_\_\_ des mesures d'instruction envisagées (pces 106 à 110, 126 et 129).

Par décision incidente du 7 novembre 2012 (pce 130), l'OAIE, sur la base des informations recueillies (pces 98, 99, 113 à 117, 122 à 128), suspend dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012 le versement de la rente entière de B.\_\_\_\_\_ en raison de soupçons de perception indue de prestations d'invalidité et ce jusqu'à droit connu de la procédure de révision.

Par acte du 18 décembre 2012 (pce 135), l'assurée dépose un recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), lequel est rejeté par arrêt C-6567/2012 du 17 février 2014. Dans ce cadre, le Tribunal retient, après un examen sommaire des pièces, que l'OAIE était autorisée à suspendre le versement de la rente de l'assurée en tant que l'administration présentait un intérêt prépondérant à celui de l'assurée et qu'un faisceau d'éléments objectifs suffisamment pertinents fondait la décision de suspension. Le dossier est retourné à l'OAIE pour instruction de la révision en cours.

#### **E.**

L'OAIE reprend les mesures d'instruction dans le cadre de la procédure de révision de la rente de l'assurée, afin de déterminer si celle-ci a travaillé et a été rémunérée en tant que gestionnaire de la société « J.\_\_\_\_\_ » (pces 150 à 190). La fondation A.\_\_\_\_\_ s'informe régulièrement et demande que lui soit notifiée la décision finale de l'OAIE (pces 149 et 168). Par courrier du 5 septembre 2014, l'OAIE avise celle-ci qu'une expertise complète de la comptabilité de la société est prévue (pce 171).

Dans ce cadre, une étude d'avocat portugaise est mandatée par l'administration (pces 155, 160, 170, 175 et 184). Des recherches sont effectuées auprès du registre du commerce permettant de conclure que l'assurée avait formellement la qualité de gérante depuis la création de la société jusqu'au 3 août 2012 et qu'elle a effectué plusieurs actes en tant que telle notamment en 2006 et 2012 en signant par exemple les statuts de la société (pce 159). Par ailleurs, est mandatée une société de révision afin d'examiner les comptes de la société laquelle rend deux rapports des 3 novembre 2014 (pce 182 pp. 4 à 6) et 28 janvier 2015 (pce 190) pour les

années 2010 à 2013. Il en ressort que la comptabilité ne présente pour ces périodes aucun paiement de salaire ou autre rétribution à l'assurée (cf. également les échanges de courriels de l'OAIE et de l'étude d'avocat portugaise [pces 172 à 174 et 182 à 188]).

**F.**

Dans un avis du 20 avril 2015, la Dresse I. \_\_\_\_\_ du service médical de l'OAIE confirme que, du point de vue médical, les conclusions de l'expertise pluridisciplinaire effectuée en 2011 sont toujours probantes et que l'incapacité de l'assurée reste inchangée et totale. Elle indique par ailleurs que l'activité de prête-nom dans une entreprise que l'on attribue à l'assurée n'est pas incompatible avec l'atteinte psychique dont elle souffre (pce 193).

**G.**

Par décision du 18 mai 2015 (pce 196), l'OAIE maintient le droit à la rente entière d'invalidité de l'intimée après le 1<sup>er</sup> novembre 2012 et reprend le versement de la rente, fixée à un montant mensuel de 2'060 francs. Une copie de la décision est communiquée à A. \_\_\_\_\_.

**H.**

Le 18 juin 2015 (TAF pce 1), A. \_\_\_\_\_ (ci-après : la fondation de prévoyance ou la recourante) interjette recours contre cette décision auprès du Tribunal de céans. Elle conclut à son annulation et à son renvoi auprès de l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle invoque une violation du devoir d'instruction de l'OAIE estimant que les rapports fiduciaires auraient dû concerner la période allant de 2000 à 2011 et qu'ils sont incomplets notamment eu égard à la rémunération des organes sociaux. Elle considère qu'une inspection locale s'impose afin d'interroger les clients de la société. La recourante invoque par ailleurs que, du point de vue médical, l'expertise à la base du dossier est trop ancienne et obsolète. Est également reproché à l'autorité inférieure une violation du droit d'être entendu en tant que la décision était insuffisamment motivée, que le dossier lui a été communiqué tardivement et qu'un projet de décision n'a pas été notifié, privant ainsi les parties d'une procédure d'audition.

**I.**

Invité à se prononcer, l'OAIE conclut au rejet du recours et au maintien de la décision entreprise (cf. la réponse du 28 octobre 2015 [TAF pce 5]) en invoquant avoir pris les mesures d'instruction qui pouvaient être raisonnablement exigées d'elle compte tenu des difficultés liées au

domicile de l'intimée au Portugal. Celles-ci étaient suffisantes et ont permis d'exclure que l'assurée ait repris une activité professionnelle auprès de la société portugaise « J. \_\_\_\_\_ ». Il est relevé à cet égard que la recourante n'a par ailleurs soulevé aucune objection jusque-là et n'a pas entrepris elle-même des investigations supplémentaires. Il est ajouté que le fait que la situation économique de l'assurée ait éventuellement connu une modification ne permet pas de conclure à un motif de révision. D'un point de vue médical, l'OAIE se réfère aux prises de position de son service médical en concluant que l'état de santé de l'assurée ne s'est pas modifié.

**J.**

Invitée à payer une avance sur les frais de procédure de 400 francs par décision incidente du 9 novembre 2015, la recourante verse le montant requis dans le délai fixé par le Tribunal (TAF pces 6 à 8).

**K.**

Par réplique du 9 décembre 2015 (TAF pce 9), la recourante maintient sa position considérant les mesures d'instruction prises par l'OAIE comme insuffisantes et précisant qu'il ne revient pas à l'institution de prévoyance d'instruire le dossier, mais bien à l'OAIE en tant qu'autorité spécialisée dans les dossiers des personnes résidant à l'étranger et principalement en charge de l'instruction. Par ailleurs, l'obsolescence des investigations médicales est mise en avant, ainsi que l'absence du dosage sanguin de la médication psychotrope.

**L.**

Par duplique du 23 février 2016 (TAF pce 14), l'autorité inférieure propose l'admission du recours, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause auprès de ses services. Après avoir consulté son service médical, elle estime en effet qu'un complément d'instruction est nécessaire du point de vue médical et qu'il sera décidé par la suite s'il est nécessaire de procéder à de nouvelles enquêtes économiques. De l'avis de la Dresse I. \_\_\_\_\_, médecin psychiatre du service de l'OAIE, la production de rapports psychiatriques détaillés est nécessaire (cf. la prise de position du 28 janvier 2016). Elle précise toutefois que l'expertise au dossier est suffisante à son sens en se référant à ses précédentes prises de position.

**M.**

Invitée à prendre position à ce sujet par ordonnance du 14 décembre 2015 (TAF pce 10), la recourante, par acte du 8 mars 2016 (TAF pce 16), approuve le renvoi de la cause et l'admission du recours dans son principe. Elle demande toutefois que le Tribunal assortisse le renvoi de la cause à

l'OAIE d'injonctions impératives quant aux mesures d'instruction d'ordre médical et économique nécessaires.

**N.**

Invitée à se prononcer sur les différentes pièces durant la procédure de recours par actes du Tribunal des 9 novembre 2015 et 14 décembre 2015 (TAF pces 6 et 10), l'intimée ne réagit pas.

**O.**

Par ordonnance du 11 mai 2016 (TAF pce 18), le Tribunal transmet la dernière écriture de la recourante aux parties pour connaissance.

Si besoin, il sera revenu plus en détail sur les faits dans les considérants en droit.

**Droit :**

**1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b LAI (RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'OAIE.

**1.2** Conformément à 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 LPGA (RS 830.1) est applicable. Conformément à 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.

**1.3.1** En l'occurrence, la recourante est l'institution de prévoyance professionnelle à laquelle l'assurée était affiliée en Suisse au titre du 2<sup>ème</sup> pilier avant la survenance de son invalidité (pces 13, 14, 24 et 45). À ce titre, la recourante a versé des prestations à l'assurée jusqu'en juillet 2012 avant de bloquer tout versement en raison d'indices indiquant la reprise d'une activité professionnelle par l'assurée au Portugal (cf. le courrier du 12 juillet 2012 de la recourante à l'OAIE [pce 120]).

**1.3.2** Selon l'art. 49 al. 4 LPGA l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré. L'art. 57a al. 2 LAI énonce que l'office AI entend l'autre assureur avant de rendre sa décision. L'art. 73<sup>bis</sup> al. 2 let. f du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) impose une notification du préavis à l'institution de prévoyance compétente de l'assuré.

La jurisprudence a précisé qu'un assureur est touché par une décision rendue par un autre assureur, lorsqu'il se trouve dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige et que, partant, ses intérêts de fait ou de droit sont particulièrement affectés par la décision (ATF 132 V 74 consid. 3.1 ; arrêt du TF 9C\_620/2012 du 16 octobre 2012 consid. 2.1 ; spécialement s'agissant d'une caisse de pension en référence à une décision de l'AI : ATF 132 V 1 consid. 3) et s'il a été intégré à la procédure par laquelle l'office AI a décidé de l'octroi d'une rente.

Dans le cas contraire, il n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité (principe, taux et début du droit) à laquelle ont procédé les organes de l'assurance-invalidité (ATF 132 V 1, 129 V 73 consid. 4 ; arrêt du TF 9C\_700/2007 du 26 juin 2008 consid. 2.3). Par ailleurs, selon la jurisprudence, lorsque l'intégration d'une institution de prévoyance devant vraisemblablement verser des prestations a été omise dans la procédure AI, l'institution de prévoyance, si celle-ci a pris connaissance ultérieurement de la décision AI, ne dispose d'aucune voie de droit contre cette dernière du fait même de ne pas être liée (ATF 132 V 1).

**1.3.3** Les constatations de l'assurance-invalidité sont en principe contraignantes pour les institutions de prévoyance, non seulement par rapport à la fixation du taux d'invalidité, mais également par rapport à la survenance de l'incapacité de travail invalidante à moins d'être manifestement insoutenable ou arbitraire (ATF 118 V 35 consid. 2b/aa ; arrêt du TF I 416/06 du 3 janvier 2007 consid. 3 ; MARC HÜRZELER in : Schneider/Geiser/Gächter (Edit.), LPP et LFLP, 2010, art. 23 n°14 ; ATF 126 V 308 consid. 1 p. 311 ; arrêt du TF 9C\_700/2007 du 26 juin 2008 consid. 2.3). En effet, il existe un lien fonctionnel étroit entre le premier pilier (assurance-invalidité) et le deuxième pilier (prévoyance professionnelle) ressortant des articles 23, 24 al. 1 et 26 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP, RS 831.40).

La force contraignante des décisions rendues par les organes de l'assurance-invalidité ne s'étend, à l'égard des organes de la prévoyance professionnelle, qu'aux constatations et appréciations qui, dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité, ont joué un rôle véritablement déterminant pour statuer sur le droit à la rente ; à défaut, il appartient aux organes de la prévoyance professionnelle d'examiner librement les conditions du droit à la rente (cf. arrêts du TF 9C\_620/2012 du 16 octobre 2012 consid. 2.3, B 50/99 du 14 août 2000 consid. 2b).

**1.3.4** En l'espèce, les décisions de l'OAIE ont toutes été notifiées à la recourante et celle-ci a été consultée durant la procédure de révision à la base de la décision entreprise (pces 106 à 110, 126, 129, 149, 168 et 171). Ayant clairement participé à la procédure AI, la recourante est liée par les constatations et décisions de l'OAIE et est ainsi particulièrement touchée par la décision entreprise. Partant, la recourante est légitimée à recourir.

**1.4** Déposé en temps utile dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA) et l'avance de frais ayant été payée dans le délai requis (TAF pces 6 et 8), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoriale (ATF 138 V 206 consid. 6). Le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA). Il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; THOMAS HÄBERLI, in : B. Waldmann/Ph. Weissenberger, Praxis-kommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2<sup>e</sup> éd., 2016, art. 62 n° 43), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (ATF 139 V 349, ATF 136 V 376 consid. 4.1, 132 V 105 consid. 5.2.8 ; PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd., 2011, pp. 300 s. ; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, 2013, n° 176 ; FRÉSARD-FELLAY/KAHIL-WOLFF/PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale II, 2015, p. 499).

**2.2** 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). Elle 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). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 LPGA).

### **3.**

**3.1** S'agissant du droit applicable, il convient de rappeler le principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 139 V 297 consid. 2.1, 132 V 215 consid. 3.1.1, 130 V 445 consid. 1.2.1).

**3.2** L'affaire présente un aspect transfrontalier dans la mesure où l'intimée, dont la question du droit à la rente est à la base de la présente procédure, est une ressortissante portugaise domiciliée au Portugal ayant versé des cotisations sociales en Suisse et au Portugal. 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) et des règlements auxquels il renvoie. L'ALCP et ses règlements sont entrés en vigueur pour la relation entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne le 1<sup>er</sup> juin 2002. Dans le cadre de l'ALCP la Suisse est aussi un "Etat membre" au sens des règlements de coordination (art. 1<sup>er</sup> al. 2 de l'Annexe II de l'ALCP).

**3.3** Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012 les parties contractantes appliquent entre elles 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, modifié par le règlement (CE) n°988/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 (RS 0.831.109.268.1) et 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 (RS 0.831.109.268.11; art. 1 al. 1 de l'Annexe II de l'ALCP en relation avec sa section A). Selon l'art. 4 du règlement (CE) n°883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique (cf. art. 2 du règlement) bénéficient a priori des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci.

**3.4** Dans la mesure où l'accord, en particulier son Annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4). Cela

étant, la documentation médicale et administrative fournie par les institutions de sécurité sociale d'un autre Etat membre doit être prise en considération (art. 49 al. 2 du règlement n°987/2009).

**3.5** Le droit à une rente d'invalidité ayant été maintenu pour l'intimée par la décision entreprise du 18 mai 2015, les dispositions de la 6<sup>ème</sup> révision de la LAI (premier volet) en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647) sont applicables dans le cas d'espèce.

#### **4.**

**4.1** En l'espèce, la question litigieuse est le bien-fondé de la décision du 18 mai 2015 (pce 196) par laquelle l'OAIE, à l'issue d'une procédure de révision d'office, a maintenu le droit à une rente entière de l'intimée, considérant notamment que les mesures d'instruction n'ont pas permis de confirmer que celle-ci ait repris une activité lucrative dans son pays d'origine ni que son état de santé se soit modifié notablement. Par cette décision, l'OAIE a ainsi rétabli le versement de la rente de l'intimée dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012, versement qui avait été suspendu par décision incidente de l'OAIE du 7 novembre 2012 [pce 130] confirmée par arrêt du TAF C-6567/2012 du 17 février 2014 [pce 148]).

**4.2** La fondation de prévoyance recourt contre la décision de l'OAIE considérant que les mesures d'instruction prises sont insuffisantes à déterminer si le taux d'invalidité de l'intimée a subi une modification notable depuis l'octroi de sa rente. D'un point de vue médical, la recourante invoque que l'expertise à la base du dossier de révision est maintenant obsolète, car trop ancienne et devrait être complétée. De plus, s'agissant du soupçon d'une reprise d'une activité lucrative par l'intimée entre 2000 et 2012, la recourante considère que l'OAIE a insuffisamment investigué avant de retenir que l'intimée s'est contentée de jouer un rôle de prête-nom dans l'entreprise « J. \_\_\_\_\_ » créée par son mari sans que cela soit en contradiction avec son état de santé et le versement d'une rente d'invalidité. La recourante requiert que l'OAIE examine les comptes de la société pour toute la période déterminante et que soit également examiné la question de la rémunération des organes sociaux, considérant que l'intimée a été de fait et de droit gérante/co-gérante de la société depuis sa création le 9 mai 2000 et jusqu'au 3 août 2012. De plus, elle demande la mise en place d'une inspection locale et que soient interrogés les clients qui ont laissé des commentaires sur internet.

**4.3** Quant à l'OAIE, il admet que du point de vue médical un complément d'instruction est nécessaire et propose l'admission partielle du recours et le renvoi de la cause auprès de ses services. S'agissant des investigations concernant le rôle de l'intimée dans la société « J. \_\_\_\_\_ », l'autorité inférieure mentionne dans sa duplique du 23 février 2016 (TAF pce 14) que son Office déterminera par la suite s'il est nécessaire de donner lieu à de nouvelles enquêtes économiques en l'espèce. Dans le cadre de la présente procédure, il est également évoqué qu'une inspection locale serait trop onéreuse à mettre en place et que par ailleurs « le simple fait que la situation économique de l'assurée ait éventuellement connu une modification, du fait d'une éventuelle activité auprès de la société « J. \_\_\_\_\_ », ne permet pas de conclure à la présence d'une modification notable de l'état de fait au sens de l'art. 17 LPGA, permettant une nouvelle appréciation globale de la situation » (cf. la réponse du 28 octobre 2015 [TAF pce 5]).

## **5.**

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

**5.1** Constitue un motif de révision tout changement notable de l'état de fait apte à influencer le taux d'invalidité et donc le droit aux prestations (ATF 125 V 368 consid. 2). Ainsi, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 141 V 9 consid. 2.3, 130 V 343 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou une adaptation au handicap. En présence d'un changement notable de l'état de fait, il convient de réexaminer le droit à la rente sous tous ses aspects, aussi bien en ce qui concerne le droit que les faits, sans être lié par la décision d'octroi de rente (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_72/2010 du 17 juin 2010 consid. 2).

**5.2** En revanche, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (arrêt du Tribunal fédéral I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 ; ATF 141 V 9 consid. 2.3, 112 V 371 consid. 2b ; RCC 1987 p. 36 ; SVR 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). Un motif de révision au sens de la loi doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral I 559/02 du

31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (RUDOLF RUEDI, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in : Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, 1999, p. 15).

**5.3** A teneur de l'art. 31 al. 1 LAI, si un assuré ayant droit à une rente perçoit un nouveau revenu ou que son revenu existant augmente, sa rente n'est révisée, conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, que si l'amélioration du revenu dépasse 1'500 francs par an.

## **6.**

**6.1** Aux termes de l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. Cette obligation d'annoncer ou de renseigner est précisée à l'art. 77 RAI. Cet article prévoit que doit être communiqué immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence, ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent et de la contribution d'assistance, ainsi que la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

**6.2** Conformément à l'art. 88<sup>bis</sup> al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (let. a) ou rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, si celui-ci a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77 RAI (let. b).

**6.3** Dès lors qu'une adaptation des prestations aurait été nécessaire en vertu de l'article 17 LPGA et qu'elle n'a pas eu lieu, les prestations qui continuent d'être versées sont réputées avoir été perçues indûment. Au cas où une décision n'a pas été adaptée par suite de la violation par l'assuré de son obligation de renseigner, l'adaptation peut être rétroactive et déployer ses effets dès le moment où l'assuré aurait dû informer l'autorité du changement survenu. Les prestations indûment perçues sont alors

sujettes à restitution au sens de l'article 25 LPGA. Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif ; d'après une jurisprudence constante, une légère négligence suffit déjà (ATF 112 V 97 consid. 2a p. 101 ; arrêt TF 9C\_261/2014 du 8 octobre 2014 consid. 2.2).

## 7.

**7.1** Pour examiner si dans un cas de révision il y a eu une modification importante du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA, le juge doit prendre généralement en considération l'influence de l'état de santé sur la capacité de gain au moment où a été rendue la décision qui a octroyé ou modifié le droit à la rente, ainsi que l'état de fait existant au moment de la décision attaquée. C'est donc la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, qui constitue le point de départ pour examiner si le degré d'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.4, 130 V 343 consid. 3.5.2, 130 V 71 consid. 3.2.3 et références). Une simple communication à la personne assurée confirmant le droit à la rente ne peut pas être considérée comme une décision au sens de cette jurisprudence si elle ne suit pas une procédure de révision incluant un examen matériel du droit à la rente conformément aux exigences jurisprudentielles (à titre d'exemple : arrêts du Tribunal fédéral 8C\_747/2011 du 9 février 2012 consid. 4.1, 9C\_198/2011 du 11 novembre 2011 consid. 4.2).

**7.2** En l'espèce, les révisions initiées successivement en 1996 et 2001 par l'OAIE ne correspondent pas aux exigences jurisprudentielles d'un examen matériel du droit à la rente, car elles sont basées uniquement sur de brefs rapports de la sécurité sociale ou des médecins traitant sans qu'un spécialiste n'ait été consulté. Par contre, la dernière communication du 13 mars 2006 (pce 50) maintient le droit à une rente entière de l'intimée à la suite d'une instruction plus poussée concluant à un état de santé inchangé (cf. supra Faits let. B). Au formulaire E 213 et au rapport du psychiatre traitant de l'intimée, vient s'ajouter un rapport psychiatrique plus complet du Dr G.\_\_\_\_\_. L'OAIE a donc effectué un examen matériel lors de cette 3<sup>ème</sup> révision d'office.

**7.3** Par conséquent, la question de savoir si le degré d'invalidité de l'intimée a subi une modification doit être jugée dans la présente affaire en comparant les faits tels qu'ils se présentaient à l'époque de la communication du 13 mars 2006 (pce 50) maintenant le droit à la rente

entière de l'intimée et ceux qui ont existé jusqu'au 18 mai 2015 (pce 196), date de la décision litigieuse.

## **8.**

**8.1** Afin de pouvoir établir un motif de révision, l'administration et le tribunal en cas de recours, a besoin de documents que le médecin ou éventuellement d'autres spécialistes doivent lui fournir (ATF 117 V 282 consid. 4a) et sur lesquels elle s'appuiera, sous peine de violer le principe inquisitoire (cf. art. 43 LPGA mais aussi art. 12 PA ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_623/2012 du 6 décembre 2012 consid. 1 et I 733/06 du 16 juillet 2007 consid. 4.2.1). Le tribunal, qui établit les preuves d'office et les apprécie librement (cf. consid. 2 ci-dessus), doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (ATF 125 V 351 consid. 3a).

**8.2** Avant de conférer pleine valeur probante à une expertise médicale, le tribunal s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets et qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée. L'expertise doit de plus avoir été établie en pleine connaissance de l'anamnèse, comprendre une description du contexte médical et une appréciation de la situation médicale claires. Finalement, les conclusions de l'expert doivent être dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3, 122 V 157 consid. 1c et références). Bien entendu, le médecin consulté doit disposer de la qualification médicale déterminante (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1059/2009 du 4 août 2010 consid. 1.2). La valeur probante d'une expertise médicale établie en vue d'une révision dépend largement du fait de savoir si elle s'exprime d'une manière suffisamment convaincante sur une éventuelle modification notable de l'état de santé (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_160/2017 du 22 juin 2017 consid. 2.2, 9C\_418/2010 du 29 août 2011 consid. 4.2 publié dans SVR 2012 IV n° 18 et références). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant *lege artis* sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 130 V 396 consid. 5.3 et 6).

**8.3** Le tribunal ne s'écarte pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale, la tâche de l'expert étant précisément d'éclairer les aspects médicaux d'un état de fait donné grâce à ses connaissances spéciales. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter

d'une expertise le fait que celle-ci contient des contradictions ou lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions des experts (ATF 125 V 351 cons. 3b/aa, 118 V 220 consid. 1b et les références ; aussi arrêt du Tribunal fédéral I 131/03 du 22 mars 2004 consid. 2.2).

**8.4** Dans le domaine des assurances sociales, la décision doit se fonder sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3, 135 V 39 consid. 6.1, 121 V 47 consid. 2a et 208 consid. 6b et références). Dans le cadre d'une révision de rente, lorsque la modification notable de l'état de fait au sens de la loi n'est pas établie avec la vraisemblance prépondérante, l'état de droit antérieur reste valable conformément au principe régissant le fardeau de la preuve (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_418/2010 du 29 août 2011 consid. 3.1 ; cf. également sur cette question : arrêt du TAF C-7002/2015 du 5 septembre 2017 consid. 4.3).

**8.5** Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a précisé que lorsque l'administration devait se prononcer sur la capacité de travail d'un assuré, elle devait appuyer son évaluation sur des rapports médicaux concluants qui permettaient de confirmer que l'appréciation des preuves avait été faite de manière globale et objective. Dans la mesure où de tels documents font défaut ou sont contradictoires, des investigations complémentaires s'avèrent indispensables, faute de quoi il y a lieu de conclure à une violation du principe inquisitoire (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_672/2010 du 27 septembre 2010 consid. 1.3 et 9C\_818/2010 du 5 novembre 2010 consid. 2.2 in fine).

## **9.**

En l'espèce, l'OAIE a mandaté une expertise pluridisciplinaire avec un volet psychiatrique en 2011 dans le cadre de la présente procédure de révision. Celle-ci remplit les conditions jurisprudentielles précitées et présente valeur probante. Ce point n'est d'ailleurs pas contesté par les parties. Toutefois, comme l'a soulevé la recourante, l'expertise date de plusieurs années. Il s'agit du rapport médical le plus récent au dossier. De ce fait, il est nécessaire de requérir des rapports psychiatriques actuels pour

confirmer que les conclusions des experts sont toujours pertinentes. Le service médical de l'OAIE lui-même conseille la production de tels rapports (cf. l'avis psychiatrique du 28 janvier 2016 de la Dresse I. \_\_\_\_\_ joint à la duplique [TAF pce 14]) et les parties s'accordent sur la nécessité d'un complément d'instruction du point de vue médical. L'autorité inférieure par acte du 23 février 2016 conclut à l'admission partielle du recours et au renvoi de la cause auprès de ses services. Ainsi, le Tribunal fait droit à la conclusion de la recourante tendant au renvoi de la cause auprès de l'OAIE.

## **10.**

**10.1** Dans le cadre de la présente révision, l'OAIE apprend que l'intimée est active au sein de l'entreprise « J. \_\_\_\_\_ » dont elle est associée et co-gérante depuis le 9 mai 2000. Une clarification de sa situation économique est donc entreprise à partir de juillet 2011. L'intimée fournit de nombreuses pièces comptables, bancaires et fiscales, ainsi que des protocoles d'assemblées générales et des extraits de déclarations de rémunération des employés de la société (pces 94, 98, 99, 107-117, 120, 122 à 128 et 161). Elle assure avoir uniquement servi de prête-nom pour la société de son mari et ne pas avoir repris d'activité lucrative depuis 1993. Elle indique par ailleurs avoir renoncé officiellement à la gérance de la société par lettre du 16 juillet 2001, bien que celle-ci n'ait été enregistrée au registre du commerce qu'en août 2012.

**10.2** Sur la base des informations recueillies, l'OAIE suspend le versement de la rente d'invalidité de l'intimée dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012 par décision incidente du 7 novembre 2012 (pce 130). Cette décision est confirmée par arrêt du TAF C-6567/2012 du 17 février 2014, dans la mesure où il existe alors un faisceau d'indices suffisant pour fonder la décision de suspension de la rente de l'intimée. Le Tribunal indique que par exemple pourra être requise dans le cadre de la procédure de révision en cours une expertise fiduciaire de la comptabilité complète de la société portugaise pour la période déterminante, afin de mettre en lumière si l'intimée a été rémunérée en tant qu'organe social (consid. 6 à 8 de l'arrêt précité C-6567/2012).

**10.3** L'OAIE poursuit l'instruction en mandatant un cabinet d'avocat au Portugal et une société de réviseurs afin d'examiner les comptes de la société. Concrètement, sont examinées les comptes des années 2012-2013 et 2010-2011 (cf. *supra* Faits let. E). De ces rapports, il ressort que l'intimée n'a pas été rémunérée durant ces périodes. Le cabinet d'avocat

portugais expose également à l'OAIE les résultats de ses recherches auprès du registre du commerce (pces 159, 164 et 183), lesquelles démontrent que l'intimée a été officiellement la gérante/co-gérante de la société depuis sa création et jusqu'à l'enregistrement de la renonciation de l'intimée à la gérance le 3 août 2012. Durant cette période, elle a agi à plusieurs reprises en tant que telle en signant certains actes lors par exemple de la modification des statuts ou en approuvant les comptes. De plus, l'intimée aurait signé le 3 août 2012 les nouveaux statuts de la société et ceux-ci l'autoriseraient à exercer une gérance de fait malgré sa renonciation. Les preuves afférentes évoquées par le cabinet d'avocat portugais ne sont toutefois pas au dossier.

**10.4** La recourante reproche à l'OAIE une violation de son devoir d'instruction s'agissant des mesures d'instruction prises pour déterminer si l'intimée a repris une activité lucrative au sein de l'entreprise « J. \_\_\_\_\_ » et si elle a été rémunérée à ce titre. Elle requiert également à ce titre le renvoi de la cause auprès de l'OAIE, afin qu'une expertise complète de la société soit effectuée pour toute la période déterminante – soit de 2000 à 2012 – durant laquelle l'intimée est soupçonnée d'avoir géré la société et reçu une rémunération en tant qu'organe social. Une recherche approfondie auprès des clients de la société qui ont laissé des commentaires sur internet à propos du travail fourni a priori par l'intimée est également jugée nécessaire par la recourante, ainsi qu'une inspection locale.

## 11.

**11.1** Il n'appartenait pas à l'intimée de choisir les activités lucratives à annoncer aux organes de l'AI. Elle aurait dû aviser immédiatement l'OAIE de son activité au sein de l'entreprise « J. \_\_\_\_\_ » en tant que gérante du moment que ce changement était susceptible d'entraîner la suppression ou la diminution de sa rente d'invalidité (art. 77 RAI et 31 LPGA). La preuve d'une reprise d'une activité professionnelle rémunérée ou non par l'intimée peut en effet avoir une influence considérable sur son droit à la rente et peut constituer un motif de révision (art. 31 LAI et *supra* consid. 5 ; cf. l'arrêt du TF 9C\_107/2017 du 8 septembre 2017 consid. 5.1). D'une part, la découverte d'une éventuelle rémunération influencerait sans aucun doute le calcul de la perte de gain (cf. arrêt du TF 9C\_107/2017 précité consid. 5.1). D'autre part, le type de travaux accomplis par l'intimée peut donner des indications sur l'évolution de sa capacité de travail réelle en parallèle d'une appréciation médicale théorique.

**11.2** En l'espèce, le Tribunal estime que seule une expertise comptable des années déterminantes où l'intimée était inscrite comme gérante de la société, soit du 9 mai 2000 au 3 août 2012 si l'on se réfère aux actes et inscriptions ressortant du registre du commerce, permettra de déterminer si l'intéressée a été rémunérée, par exemple en tant qu'organe social, ou si elle s'est contentée de servir de prête-nom à la société en signant divers actes officiels sans contrepartie financière. Le renvoi de la cause auprès de l'autorité inférieure est également nécessaire afin d'éclaircir cette question.

**11.3** Finalement, dès lors que la recourante a exercé une activité professionnelle tout en percevant une rente entière d'invalidité, il sied dans la présente cause, en plus d'examiner si celle-ci a été rémunérée, de déterminer si les travaux accomplis étaient ou non médicalement exigibles (par ex. l'arrêt du TF 9C\_444/2014 du 17 novembre 2014 consid. 3.1). Pour instruire la question de l'exigibilité, les données médicales constituent un élément utile (ATF 125 V 256 consid. 4 p. 261). La Dresse I. \_\_\_\_\_, médecin psychiatre de l'OAIE indique dans son avis du 20 avril 2015 (pce 193) qu'une activité de prête-nom consistant à signer des actes officiels n'est pas incompatible avec l'atteinte psychique dont souffre l'intimée.

**11.4** Comme évoqué ci-avant (cf. *supra* consid. 10.4), la recourante soupçonne toutefois l'intimée d'avoir travaillé concrètement au sein de l'entreprise en plus d'en avoir été la gérante. Elle requiert que les clients de l'entreprise soient interrogés dans le cadre de la reprise de l'instruction par l'OAIE. À tout le moins, devraient à son sens être interrogés les clients ayant posté sur internet des commentaires sur la qualité du travail de l'intimée et dont l'adresse email est connue.

Au vu de tout ce qui précède, le Tribunal considère qu'à cet égard une enquête plus approfondie sur place paraît nécessaire. En effet, aux termes de l'art. 43 al. 1 LPGA, l'OAIE doit prendre d'office les mesures d'instruction utiles et recueille les renseignements dont il a besoin. Il constate les faits d'office et procède s'il y a lieu à l'administration de preuves par le biais notamment de documents, renseignements des parties, renseignements ou témoignage de tiers, visite des lieux et expertise (art. 12 PA). L'OAIE est donc habilité à recueillir les renseignements ou témoignage de tiers, par écrit, et ce conformément à son devoir d'instruction et au cadre légal (cf. pour l'entraide administrative l'art. 19 PA en relation avec les art. 39 et 49 de la loi fédérale du 4 décembre 1947 de procédure civile fédérale [PCF, RS 273]).

**12.**

Il s'ensuit qu'en l'état, le dossier ne permet pas de se prononcer sur l'invalidité de l'intimée, de sorte qu'il doit être complété. Dans ces circonstances, il se justifie de renvoyer la cause à l'autorité inférieure pour qu'elle procède à des mesures d'instruction complémentaires.

**12.1** En application 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. Selon la jurisprudence, un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité de la procédure et de diligence, ni le principe inquisitoire. Le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3 et les références citées).

**12.2** Un renvoi est également justifié lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsqu'une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C\_633/2014 cité consid. 3.2). Tel est le cas en l'occurrence, le dossier ne contenant pas une expertise médicale récente et l'enquête économique ne portant pas sur les périodes utiles à la preuve d'une reprise d'une activité lucrative rémunérée par l'intimée.

**12.3** Afin de déterminer si l'intimée a repris une activité lucrative en tant que gérante de la société « J. \_\_\_\_\_ », l'OAIE devra mettre sur pied une expertise comptable de la société pour toute la période déterminante, soit de 2000 à 2012, afin de déterminer si l'intimée a été rémunérée en tant qu'organe social et (co)-gérante. Par la même occasion, l'administration déterminera si nécessaire quelles activités l'intimée a déployé au sein de l'entreprise dont elle a été la gérante (cf. *supra* consid. 11).

**12.4** Du point de vue médical, l'autorité inférieure veillera ensuite à requérir des rapports psychiatriques complets et récents des médecins de l'intimée au Portugal. Si ces mesures s'avèrent insuffisantes pour établir l'état de santé actuel de l'intimée et déterminer si les activités qu'elle exerçait ou exerce encore au sein de l'entreprise « J. \_\_\_\_\_ » sont exigibles, l'OAIE mandatera une nouvelle expertise psychiatrique. L'ensemble du dossier

devra, par la suite, être soumis au service médical de l'OAIE pour examen. Enfin, une nouvelle décision devra être prise.

### **13.**

Partant, le recours interjeté par l'institution de prévoyance de l'intimée est partiellement admis et la décision entreprise du 18 mai 2015 de l'OAIE annulée. La cause est renvoyée auprès de l'autorité inférieure pour complément d'instruction au sens des considérants et pour nouvelle décision. Au vu de l'issue de la cause, la question de la violation du droit d'être entendu soulevée par la recourante peut être laissée ouverte.

### **14.**

**14.1** Vu l'issue de la présente procédure, la recourante ne doit pas participer aux frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 PA). En effet, selon la jurisprudence, une partie est considérée comme ayant obtenu entièrement gain de cause lorsque l'affaire est renvoyée – comme en l'espèce – à l'autorité pour des instructions complémentaires et nouvelle décision (ATF 132 V 215 consid. 6). En conséquence, l'avance de frais de 400 francs versée (TAF pces 6 à 8) sera restituée à la recourante une fois le présent arrêt entré en force. Par ailleurs, aucuns frais de procédure n'est mis à la charge de l'autorité inférieure (art. 63 al. 2 PA).

**14.2** L'art. 64 al. 1 PA et l'art. 7 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2) permettent au Tribunal d'allouer à la partie ayant entièrement ou partiellement obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Toutefois, aucune indemnité n'est due lorsqu'il existe, comme en l'espèce, un rapport de travail entre le représentant et la partie (art. 9 al. 2 FITAF). En effet, la recourante ayant agi par l'intermédiaire de son service juridique, il ne lui est pas alloué de dépens.

(le dispositif se trouve à la page suivante)

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

**1.**

Le recours est partiellement admis et la décision attaquée du 18 mai 2015 annulée.

**2.**

La cause est renvoyée à l'autorité inférieure pour complément d'instruction au sens des considérants et pour nouvelle décision.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de 400 francs versée par la recourante lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

**4.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'intimée (Recommandé +AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

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

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Audrey Bieler

**Indication des voies de droit :**

Pour autant que les conditions des articles 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) 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. 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 :