



Arrêt du 18 novembre 2019

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Christoph Rohrer, Beat Weber, juges,
Barbara Scherer, greffière.

Parties

A. _____, Portugal
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 ; recevabilité du recours ; reprise du
versement de la rente après renvoi.

Faits :**A.**

La ressortissante portugaise A._____ (ci-après : assurée ou recourante), née en 1958, touche une demi-rente d'invalidité depuis le 1^{er} août 2003 (cf. décision du 5 juillet 2004 et décision sur opposition du 16 septembre 2004 [AI pces 14 et 53]). Le maintien de la rente a été confirmé après deux révisions (communications des 21 septembre 2007 et 19 avril 2011 [AI pces 65 et 103]) et le montant de la rente a été recalculé suite à la retraite du mari de l'assurée (décision du 2 avril 2012 [AI pce 109]).

En août 2013 (AI pce 110), l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : OAIE) a entamé un réexamen de la rente au sens des dispositions finales de la 6^{ème} révision AI, premier volet, et par décision du 8 janvier 2015 (AI pce 170), il a supprimé la rente de l'assurée avec effet au 1^{er} mars 2015.

Par arrêt C-1085/2015 du 22 août 2017, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou Tribunal; AI pce 192) auprès duquel l'assurée a recouru, a partiellement admis le recours et annulé ladite décision du 8 janvier 2015. L'affaire a été renvoyée à l'OAIE pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision (cf. ch. 1 et 2 du dispositif de l'arrêt). Le Tribunal a notamment considéré que l'OAIE devait procéder à une nouvelle expertise médicale sur le plan rhumatologique et psychiatrique et que dans le cas où il sied de supprimer ou de réduire la rente de l'assurée, il devait décider de l'octroi ou non de mesures de nouvelle réadaptation selon l'art. 8a LAI et procéder à un entretien personnel avec l'assurée (cf. notamment consid. 17).

B.

Faisant suite à l'arrêt du TAF, l'OAIE entreprend les démarches en vue de la mise en œuvre d'une expertise médicale (note téléphonique du 16 novembre 2017 avec un Centre d'expertise [AI pce 196]). Par courrier du 1^{er} décembre 2017, l'OAIE informe l'assurée qu'une visite médicale approfondie en Suisse (rhumatologique et psychiatrique) sera nécessaire et il lui transmet la liste des questions qui sera soumise aux experts (AI pce 201).

Dans son envoi du 28 décembre 2017, l'assurée indique qu'elle aura un rendez-vous chez son médecin traitant pour lui demander s'il autorise le déplacement en Suisse. De plus, elle demande la reprise du versement de ses rentes d'invalidité suite à l'annulation de la décision du 8 janvier 2015 par le Tribunal (AI pce 203).

Le 25 janvier 2018, le gestionnaire de l'OAIE appelle l'assurée pour lui demander des nouvelles de son médecin. Il lui explique, en outre, que la rente ne sera pas versée jusqu'au terme de l'instruction complémentaire malgré l'annulation de sa décision par le TAF en raison de l'effet suspensif qui reste retiré. Il mentionne dans sa note téléphonique que « c'est ok » pour l'assurée (AI pce 215).

Par courrier du 31 janvier 2018, l'assurée transmet à l'OAIE l'attestation du 29 janvier 2018 du Dr B._____ selon laquelle elle ne serait pas en mesure de se déplacer à longues distances en raison de ses troubles de mémoire et de ses troubles ostéo-articulaires dégénératifs (AI pce 216). Invités à prendre position sur cette attestation médicale, les médecins de l'OAIE, les Drs C._____ et D._____, estiment que l'impossibilité de voyager n'est pas motivée et convaincante d'un point de vue somatique et psychiatrique (avis des 2 mars et 3 mai 2018 [AI pces 218 et 220]).

Le 22 mai 2018 (AI pce 221), l'OAIE informe l'assurée que son service médical a retenu qu'elle serait en mesure de se déplacer pour une expertise en Suisse et que pour donner suite à l'arrêt du TAF il mettra alors en place une visite médicale approfondie (rhumatologique et psychiatrique). Il indique que sans contestation écrite et motivée dans un délai de 10 jours, il mandatera un Centre d'expertises médicales polydisciplinaires en vue de réaliser ces examens et il lui remet une nouvelle fois la liste des questions soumises aux experts (cf. AI pce 222).

Etant resté sans nouvelles de l'assurée, l'OAIE l'inscrit le 16 juillet 2018 sur la plateforme SuisseMED@P et la tenue d'une expertise [...] a été attribuée (AI pce 223; voir aussi notes internes du 2 août 2018 [AI pces 224 et 225]). De plus, par courrier du 2 août 2018, l'OAIE met l'assurée en demeure et lui demande de lui confirmer par écrit qu'elle est d'accord de se présenter à l'expertise et l'avertit que sans réponse de sa part dans un délai de 30 jours, il serait contraint de se prononcer sur la base des actes au dossier (AI pce 226).

C.

Le 17 août 2018, l'assurée s'adresse au TAF et demande l'exécution de son arrêt du 22 août 2017, respectivement le versement immédiat de ses rentes d'invalidité suite à l'annulation de la décision de l'OAIE du 8 janvier 2015. En substance, elle fait grief que l'OAIE n'a pas encore exécuté l'arrêt du TAF qui a annulé la décision du 8 janvier 2015 et avance que l'OAIE considère qu'il n'était pas obligé de reprendre le versement de la rente

d'invalidité jusqu'à ce qu'il rende une nouvelle décision après avoir complété l'instruction demandée par le Tribunal (TAF pce 1).

Dans sa réponse du 8 novembre 2018, l'OAIE conclut au rejet du recours, considérant qu'aucun retard injustifié ne peut lui être imputé, la procédure ayant suivi son cours toujours dans un délai raisonnable (TAF pce 7).

Les parties persistent dans leurs conclusions par réplique du 18 décembre 2018 (TAF pce 9), duplique du 17 janvier 2019 (TAF pce 11) et observations du 1^{er} mars 2019 (TAF pce 14). La recourante soulève qu'elle ne met pas en cause qu'un complément d'instruction doit être entrepris mais qu'elle demande le versement des rentes suite à l'annulation de la décision du 8 janvier 2015 par le Tribunal. Sur ce sujet, l'OAIE expose la jurisprudence.

Droit :

1.

1.1 En matière de l'assurance-invalidité, la procédure devant le Tribunal de céans est régie par la loi fédérale sur la procédure administrative (PA; RS 172.021) dans la mesure où la loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF; RS 173.32), la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) ou la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) ne sont pas applicables (cf. art. 37 LTAF, art. 3 let. d^{bis} PA, art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAI).

1.2 Le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA) ; l'on parle de maxime inquisitoire. En outre, le Tribunal examine librement et d'office les questions de droit qui se posent, sans être lié par les motifs invoqués dans le recours (cf. art. 62 al. 4 PA; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (cf. PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, Volume II, Les actes administratifs et leur contrôle, 3^e édition 2011, ch. 2.2.6.5 p. 300 s.; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 243).

En particulier, le Tribunal examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les autres conditions de recevabilité des recours interjetés devant lui (cf. art. 7 PA; ATAF 2016/15 consid. 1; 2014/4 consid. 1.2).

1.3

1.3.1 De règle générale, le TAF intervient sur recours contre une décision au sens de l'art. 5 PA rendue par une autorité administrative fédérale (cf. art. 31 LTAF). En effet, les rapports de droit entre l'Etat et les particuliers sont en principe réglés par des décisions (cf. JEAN MÉTRAL, Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, art. 56 n° 8 s., p. 667). Dès lors, au regard des 32 et 33 let. d LTAF ainsi que de l'art. 69 al. 1 let. b LAI, le Tribunal de céans est compétent pour connaître des recours interjetés contre les décisions de l'OAIE, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce.

1.3.2 En vertu de l'art. 46a PA, le recours devant le Tribunal est également recevable si, sans en avoir le droit, l'autorité saisie s'abstient de rendre une décision sujette à recours (déni de justice) ou tarde à le faire (retard injustifié; cf. PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, op. cit., p. 338; MARKUS MÜLLER, VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2008, art. 46a n° 7). Pour être admis un recours fondé sur l'art. 46a PA doit porter sur l'absence d'une décision à laquelle le justiciable a droit sous la double condition que, d'une part, l'autorité saisie doive, conformément au droit applicable, rendre une décision, et, d'autre part, que le requérant ait qualité de partie au titre des art. 6 et 48 al. 1 PA. Le recours suppose encore que le recourant ait préalablement demandé à l'autorité compétente de rendre une décision (cf. ATAF 2010/29 consid. 1.2.2, ATAF 2009/1 consid. 3, 5.1 et 6; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 114).

1.3.3 Aux termes de l'art. 35 s. LTAF, le TAF peut encore être saisi par une action de droit administratif dans certaines situations particulières, non réunies en l'occurrence.

2.

2.1 En l'espèce, la recourante demande l'exécution de l'arrêt du TAF C-1085/2015 du 22 août 2017 en ordonnant que l'OAIE reprenne le versement immédiat de ses rentes d'invalidité suite à l'annulation de la décision du 8 janvier 2015 par laquelle sa rente d'invalidité a été supprimée avec effet au 1^{er} mars 2015.

2.2 Or, le TAF constate qu'au regard des dispositions citées ci-dessus (cf. consid. 1.3), il ne peut pas entrer en matière sur une demande

d'exécution de l'un de ses arrêts. De plus, l'art. 40 PA précise que les décisions portant condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés sont exécutées par la voie de la poursuite conformément à la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP; RS 281.1; voir aussi, a contrario, l'art. 43 LTAF). Or, cette loi a instauré les offices de poursuite et de faillite et les a chargés de son application (cf. notamment art. 1 et 2 LP et art. 38 LP quant à l'objet de la poursuite et modes de poursuite).

Dès lors, le Tribunal de céans n'est pas compétent pour l'exécution d'un de ses arrêts qui oblige au paiement d'une somme d'argent et, partant, le recours n'est pas recevable en tant qu'il porte sur l'exécution de l'arrêt C-1085/2015 cité.

2.3 Plus encore, le Tribunal remarque que s'il est vrai que son arrêt C-1085/2015 a annulé la décision du 8 janvier 2015 de l'OAIE et que le dossier a été renvoyé à l'autorité inférieure pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision (cf. ch. 1 et 2 du dispositif de l'arrêt), l'arrêt ne prévoit pas la reprise du versement de la rente d'invalidité et le paiement des arriérés de rentes depuis le 1^{er} mars 2015. Les raisons sont exposées ci-dessous dans le consid. 6.

3.

3.1 Il convient d'examiner si la présente affaire est recevable en tant que recours dirigé contre une décision rendue par l'OAIE (consid. 1.3.1).

3.2

3.2.1 L'art. 49 al. 1 LPGA stipule que l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord. Selon l'al. 3 de la disposition, les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé.

3.2.2 La notion de décision présente deux acceptions, l'une matérielle et l'autre formelle (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, op. cit., p. 344). Matériellement, la décision est définie par l'art. 5 al. 1 PA qui a une portée générale en matière d'assurances sociales (ATF 132 V 376 consid. 2.4; 131 V 42 consid. 2.4; 130 V 388 consid. 2.3; VALÉRIE DÉFAGO GAUDIN,

Commentaire Romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, Art. 49 n° 7, p. 591). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, bien que de règle générale un acte soit qualifié comme décision sur la base de ses critères matériels au sens de l'art. 5 PA plutôt que sur des critères formels, il résulte de la distinction opérée par les art. 49 al. 1 et 51 LPGA (pour cette dernière disposition voir consid. 3.3) qu'un acte ne peut être qualifié de décision que s'il est désigné comme tel ou s'il indique au moins les voies de droit. Le Tribunal fédéral a encore remarqué que si l'acte ne remplissait pas ces exigences, il ne peut constituer une décision, si bien que la procédure ne peut se poursuivre par le dépôt d'une opposition ou d'un recours et qu'il est nécessaire, au préalable, qu'une décision formelle soit rendue (ATF 134 V 145 consid. 3.2).

3.3

3.3.1 En vertu de l'art. 51 LPGA, les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 LPGA peuvent être traitées selon une procédure simplifiée (al. 1). L'intéressé peut exiger qu'une décision soit rendue (al. 2).

En raison du renvoi à l'art. 49 al. 1 LPGA, peuvent faire l'objet d'une procédure simplifiée, les prestations, créances ou injonctions qui ne sont pas importantes ou avec lesquelles la personne intéressée est d'accord (cf. VALÉRIE DÉFAGO GAUDIN, op. cit., Art. 51, n° 4 p. 609).

Néanmoins, en matière d'invalidité, le Conseil fédéral peut prescrire, en dérogation de l'art. 49 al. 1 LPGA, que la procédure simplifiée prévue à l'art. 51 LPGA s'applique aussi à certaines prestations importantes (cf. art. 58 LAI). L'art. 74^{ter} du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) décrit les prestations lesquelles peuvent être accordées ou prolongées sans notification d'un préavis ou d'une décision si les conditions permettant l'octroi d'une prestation sont manifestement remplies et qu'elles correspondent à la demande de la personne assurée. Selon l'art. 74^{quater} al. 1 RAI, l'office AI communique par écrit à l'assuré les prononcés rendus selon l'art. 74^{ter} RAI et lui signale qu'il peut, s'il conteste le prononcé, exiger la notification d'une décision.

3.3.2 La loi ne décrit pas les caractéristiques de la procédure simplifiée ni la forme de la prise de position de l'assureur. Selon la doctrine, celle-ci doit être écrite et indiquer que la personne assurée peut exiger qu'une décision soit rendue conformément à l'obligation générale de conseil de l'art. 27 LPGA (ATF 132 V 412 consid. 3). Par contre, la prise de position selon la

forme simplifiée ne doit pas être signée ni contenir une motivation (cf. VALÉRIE DÉFAGO GAUDIN, *op. cit.*, Art. 51, n° 7 p. 610).

3.4 En l'occurrence, il ressort d'emblée du dossier que l'OAIE n'a pas rendu une décision au sens de la loi. En effet, suite à la demande de l'assurée du 28 décembre 2017, tendant à la reprise du versement de sa rente d'invalidité (AI pce 203), l'OAIE lui a répondu par l'appel téléphonique du 25 janvier 2018 (AI pce 215) et ultérieurement, jusqu'au recours déposé par l'assurée le 17 août 2018, le sujet n'a plus été abordé par les parties. Or, l'entretien téléphonique du 25 janvier 2018 ne répond nullement aux exigences légales lesquelles demandent notamment la forme écrite et la désignation de la décision en tant que telle ou au moins une indication des voies de droit (consid. 3.2). Cet appel téléphonique ne saurait donc constituer une décision. Par ailleurs, il ne forme pas non plus une prise de position selon la procédure simplifiée au sens de l'art. 51 LPGA lequel exige la forme écrite et l'indication que l'assurée peut demander une décision en cas de désaccord (consid. 3.3). C'est donc à tort que l'OAIE s'est contenté de l'appel téléphonique, même si c'était, d'après lui, « o.k. » pour l'assurée. Il aurait dû le confirmer au moins dans un premier temps selon la procédure simplifiée compte tenu du fait que l'office considérait que sa position était acceptée par l'assurée. Il est encore précisé que celle-ci en tant que partie (cf. art. 6 et 48 PA), concernée par le versement de sa rente (cf. aussi consid. 5.2.2), avait droit à ce que l'OAIE lui réponde selon les formes prescrites par la loi.

3.5 En conclusion, faute de décision au sens de la loi, le recours de l'assurée n'est en principe pas recevable en tant que recours dirigé contre une décision de l'OAIE. Voir cependant le consid. 5 ci-dessous.

4.

Dans la mesure où l'OAIE avait l'obligation de répondre à la demande de l'assurée par une décision, ou au moins dans un premier temps selon la procédure simplifiée, il se pose la question de savoir si le recours de l'assurée peut être interprété comme un recours formé pour déni de justice et retard injustifié au sens de l'art. 46a PA cité (consid. 1.3.2). En effet, en vertu de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale (Cst.; RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. Cette garantie fait partie des droits formels de tout administré (cf. PIERRE MOOR/ÉTIENNE POLTIER, *op. cit.*, p. 335). De plus, en vertu de l'art. 50 al. 2 PA, le recours pour déni de justice ou retard injustifié peut être déposé en tout temps.

Cela étant, le TAF constate qu'il ressort du recours que l'assurée a appris et compris la position de l'OAIE et qu'elle ne fait pas grief que l'OAIE n'a pas rendu de décision. Par ailleurs, l'assurée demande expressément la reprise du versement de sa rente invalidité alors que par un recours formé pour un déni de justice et retard injustifié il ne peut être conclu qu'à la constatation de la violation de l'art. 29 al. 1 Cst. et au renvoi de la cause pour remédier aux irrégularités mises en évidence ; le tribunal n'a pas à entrer en matière sur d'autres conclusions (ATF 129 V 411 consid. 1.4; arrêt du TF 9C_366/2016 du 11 août 2016 consid. 3; arrêt du TAF C-1653/2014 du 23 juillet 2014 consid. 3.1; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3^e édition 2013, n° 1312; JEAN MÉTRAL, *op. cit.*, Art. 56, n° 47 pp. 678 s.; PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, *op. cit.*, p. 339; FELIX UHLMANN/SIMONE WÄLLEBÄR, *Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren*, 2009, Art. 46a PA, n° 35 ss), telles celles tendant à l'octroi d'une prestation.

Pour ces raisons, le TAF ne saurait interpréter le recours de l'assurée comme un recours interjeté pour déni de justice formel. Une raison supplémentaire est expliquée ci-après.

5.

5.1 En principe, dans cette situation, le TAF n'entrerait pas en matière sur le recours de l'assurée. Il transmettrait la cause à l'OAIE afin qu'il rende une décision au sujet de la demande de celle-ci.

5.2

5.2.1 Cela étant, selon la jurisprudence, une procédure de recours dirigée contre une décision peut être étendue pour des motifs d'économie de procédure à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision attaquée, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 503; 130 V 138; 122 V 36 consid. 2a et références). Il faut encore que la question excédant l'objet de la contestation doit être en état d'être jugée, que le rapport juridique externe à l'objet de la contestation n'a pas fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée (arrêts du TF 9C_636/2014 du 10 novembre 2014 consid. 3.1; 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1) et que les droits procéduraux des parties, en particulier le droit

d'être entendu, sont respectés (JEAN MÉTRAL, op. cit., Art. 56, n° 22 p. 671; ULRICH MEYER/ISABEL VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in Mélanges Pierre Moor, 2005, n° 27 p. 446).

5.2.2 Le TAF considère que cette jurisprudence peut être appliquée dans le cas concret lequel est similaire.

En effet, bien qu'aucune décision au sens de la loi n'ait été rendue (cf. consid. 3.4 et 3.5), la recourante a appris et compris la position de l'OAIE au sujet de sa demande tendant au versement de sa rente d'invalidité et par son recours elle demande principalement ce versement qui forme donc l'objet (initial) du litige. De plus, la question de la reprise du versement de la rente est en état d'être jugée et elle n'a pas déjà fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée, le TAF dans son arrêt C-1085/2015 ne s'étant pas déterminé à ce sujet (cf. consid. 2.3). Plus encore, l'OAIE s'est exprimé à ce sujet lors de son appel téléphonique du 25 janvier 2018 (AI pce 2015) et par sa duplique du 17 janvier 2019 (TAF pce 11) et la recourante a expliqué sa position dans la présente procédure. Partant, les droits procéduraux des parties sont respectés.

En outre, le Tribunal constate que la recourante, directement touchée par le versement de la rente et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce sujet, est partie à la procédure et a qualité pour recourir (cf. art. 59 LPGA; art. 48 al. 1 PA), que son recours a été déposé dans les formes requises par la loi (cf. art. 52 al. 1 PA) et que l'avance des frais de procédure présumés a été versée dans le délai imparti par le TAF (cf. art. 63 al. 4 PA; TAF pces 2 à 4).

S'agissant du délai de recours, le TAF rappelle que le Tribunal fédéral a considéré que lorsque l'assureur a à tort communiqué le refus (total ou partiel) de prestations selon une procédure simplifiée, alors qu'il aurait dû rendre une décision formelle, les art. 49 al. 3, 3^e phrase, et 51 LPGA ne trouvent pas d'application directe mais que, compte tenu des différents intérêts en cause – l'intérêt juridique de la personne concernée et les principes de la sécurité du droit et de la bonne foi – la personne assurée devait en principe déclarer son désaccord dans un délai d'une année. Un délai plus long entre éventuellement en considération lorsque l'intéressé pouvait croire de bonne foi que l'assureur poursuivait l'élucidation de l'affaire et n'avait pas encore pris de décision définitive (ATF 134 V 145 consid. 5.3.2). A défaut de réaction dans ce délai, la position communiquée de façon simplifiée est opposable à la personne assurée comme si la procédure avait été appliquée à juste titre (ATF 134 V 145 consid. 5.2 et

5.3). Cette solution peut, de l'avis du Tribunal de céans, être appliquée par analogie à la présente affaire où l'OAIE a communiqué sa position à tort par un simple appel téléphonique alors qu'il aurait dû la confirmer, au moins dans un premier temps, selon la procédure simplifiée. Partant, l'assurée laquelle a appris la position de l'OAIE le 25 janvier 2018 a déposé son recours le 17 août 2018 à temps, dans un délai inférieur à une année.

5.2.3 En conclusion, pour des motifs d'économie de procédure, il sied d'entrer en matière sur le recours de l'assurée, pour autant qu'il soit recevable (consid. 2.2), et de traiter la demande tendant à la reprise du versement de la rente d'invalidité sur le fond.

6.

6.1 Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'effet suspensif retiré à un recours (cf. art. 97 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS; RS 831.10] en relation avec l'art. 66 LAI) dirigé contre une décision de révision au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA qui supprime ou diminue une rente perdue en cas de renvoi de la cause à l'administration pour complément d'instruction et nouvelle décision jusqu'à la notification de cette dernière (ATF 129 V 370; notamment : arrêt du TF 9C_671/2018 du 12 septembre 2019 consid. 2.6.1; arrêts du TAF C-653/2018 du 15 mai 2019 consid. 5.8; C-580/2015 du 24 septembre 2015 consid. 4.3). Cette jurisprudence a alors pour conséquence que le versement de la rente n'est pas repris avec le renvoi de la cause.

Le Tribunal fédéral a expliqué que bien que de règle générale la situation provisoire instaurée avec le retrait de l'effet suspensif au recours tombe avec l'arrêt du tribunal qui annule cette décision, la prolongation du retrait de l'effet suspensif est exceptionnellement justifiée puisque la procédure de révision de la rente d'invalidité n'est pas encore close lors du renvoi de la cause à l'administration et que la question de savoir si celle-ci a supprimé ou diminué à juste titre la prestation d'assurance reste litigieuse. De plus, le Tribunal fédéral a considéré que dans le cas où l'administration, après avoir complété l'instruction, confirme la décision supprimant ou diminuant la prestation, la restitution des prestations indûment touchées par la personne assurée sera souvent compliquée, voire impossible tandis que dans le cas contraire, le paiement rétroactif de la prestation est garanti et que, par conséquent, cette situation n'implique pas une péjoration de la position de la personne assurée (ATF 129 V 370 consid. 4.3; arrêt du TF 9C_451/2010 du 11 novembre 2010 consid. 4.2.2 [SVR 4-5/2011 IV n° 33 p. 96 ss]).

6.2 Cette jurisprudence est également applicable lorsque la rente a été réduite ou supprimée – comme dans le cas d'espèce (cf. consid. 7, 12 et 13 de l'arrêt C-1085/2015 cité) – suite à un réexamen de la rente de l'assurée en vertu des dispositions finales de la 6^e révision AI, premier volet (cf. arrêts du TF 8C_118/2017 du 28 août 2017 consid. 3.2; 9C_519/2013 du 26 février 2014 consid. 4.2). Il est par ailleurs précisé que, dans le cas concret, la décision du 8 janvier 2015 annulée par le Tribunal a effectivement retiré l'effet suspensif au recours (AI pce 170 p. 3). De surcroît, le Tribunal remarque que la réduction ou la suppression de la rente de l'assurée conformément aux dispositions finales de la 6^e révision AI, toujours litigieuse suite au renvoi de la cause à l'OAIE, ne dépend pas de l'examen et de la mise en œuvre des éventuelles mesures de nouvelle réadaptation selon l'art. 8a LAI, demandés, cas échéant, par le Tribunal (cf. notamment consid. 17 de l'arrêt C-1085/2018 cité). Partant, la jurisprudence concernant les situations particulières des révisions de la rente au sens de l'art. 17 LPGa (cf. arrêts du TF 9C_707/2018 du 26 mars 2019 consid. 5.1; 8C_446/2014 du 12 janvier 2015 consid. 4.2.4 non publié dans ATF 141 V 5; notamment : arrêts du TAF C-6482/2016 du 28 mai 2019 consid. 6.3.4 ; C-5608/2016 du 29 mai 2018 consid. 4.2 ; C-580/2015 du 24 septembre 2015 consid. 4.4) ne trouve pas application en l'occurrence.

6.3 Par conséquent, le TAF dans son arrêt C-1085/2015 cité n'a pas prévu la reprise du versement de la rente d'invalidité de l'assurée depuis le 1^{er} mars 2015 et c'est à juste titre que l'OAIE a rejeté la demande de l'assurée y relative. En raison de l'effet suspensif au recours qui perdure pendant l'instruction complémentaire, le versement immédiat de sa rente n'est pour l'instant pas possible.

7.

Au vu de ce qui précède, le recours du 17 août 2018 est infondé et doit être rejeté pour autant qu'il soit recevable (cf. consid. 2.2).

8.

En principe, la recourante qui a été déboutée devrait prendre en charge les frais de la présente procédure. Cela étant, ceci ne paraît pas équitable pour des motifs ayant trait au litige et, dès lors, les frais lui sont totalement remis conformément à l'art. 6 let. b du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). L'avance de frais de 800 francs, versée par la recourante (TAF pces 2 à 4), lui est restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

En outre, il n'est pas alloué de dépens, la recourante étant déboutée et l'OAIE n'y ayant pas droit en tant qu'autorité (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 FITAF).

Le dispositif se trouve à la page suivante.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté pour autant qu'il soit recevable.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de 800 francs, versée par la recourante, lui est restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé avec accusé de réception)
- 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

Barbara Scherer

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, CH-6004 Lucerne, Suisse par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). 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 :