



---

Cour III  
C-4954/2015

## Arrêt du 11 août 2017

---

Composition

Caroline Bissegger, juge unique  
Daphné Roulin, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_,  
(Portugal)  
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résident à l'étranger OAIE**, Avenue Edmond-Vaucher 18,  
Case postale 3100, 1211 Genève 2,  
autorité inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité, non-entrée en matière sur une nouvelle  
demande (décision du 3 août 2015).

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

A. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), ressortissant portugais, né le ... 1957, a cotisé de façon non continue aux assurances sociales suisses du mois d'octobre 1975 au mois d'août 1993 totalisant 176 mois de cotisations (AI pces 12, 29, 30 et 35 p. 2).

**B.**

Le 15 août 1993, l'intéressé a quitté la Suisse pour élire domicile au Portugal (AI pce 33) où il a exercé de façon indépendante la profession de chauffeur de taxi jusqu'au 31 juillet 2011, date à laquelle il a cessé d'exercer cette activité (AI pces 36 et 40 p. 1-2). Dès le 12 avril 2012, l'intéressé a été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité portugaise (AI pce 40 p. 2 et 4 et pce 6 p. 3).

**C.**

Par décision du 14 mai 2014, confirmant le projet de décision du 14 mars 2014 (AI pce 46), l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE ou l'autorité inférieure) a rejeté la demande de prestations de l'assurance-invalidité du 12 avril 2012 déposée par l'intéressé, par l'entremise de l'Institut de la sécurité sociale portugais (ci-après : l'ISS ; AI pces 12 et 53). Pour fonder sa décision, l'OAIE s'est référé à la documentation médicale au dossier, en particulier aux rapports médicaux du médecin de l'OAIE, le Dr B. \_\_\_\_\_, des 28 février et 6 mai 2014 (AI pces 44 et 52), lequel, à son tour, se fonde sur des rapports médicaux de mars 2012 à avril 2014 déposés avec la demande de prestations précitée (AI pces 21, 22, 41, 42, 48 et 50). L'OAIE a ainsi indiqué dans sa motivation que la capacité de travail du recourant (ayant subi une énucléation de l'œil droit pour un mélanome malin au niveau de la choroïde avec implantation d'une prothèse oculaire) était de 0% dans la dernière activité exercée de chauffeur de taxi depuis le 19 mars 2012, date de l'opération, et de 100% avec une diminution de la capacité de gain de 33% dans une activité ne nécessitant pas une vision binoculaire depuis cette même date, ce qui ne permettait donc pas l'octroi d'une rente d'invalidité. L'OAIE a par ailleurs relevé que les décisions de la sécurité sociale étrangère ne lient pas l'assurance-invalidité suisse (AI pce 53).

**D.**

Cette décision du 14 mai 2014 a fait l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) qui s'est soldé par un arrêt d'irrecevabilité du 29 août 2014 (C-2930/2014), le recourant n'ayant pas payé

l'avance de frais dans le délai imparti (AI pce 56). Cet arrêt d'irrecevabilité a été confirmé par un arrêt d'irrecevabilité du Tribunal fédéral du 26 novembre 2014 (9C\_719/2014 ; AI pce 59). La décision précitée de l'OAIE est par conséquent entrée en force de chose décidée.

#### **E.**

Par courrier daté du 20 avril 2015, l'intéressé a déposé une nouvelle demande auprès du Tribunal administratif fédéral (AI pces 64 et 65), lequel l'a transmis à l'OAIE pour compétence (cf. arrêt du TAF C-2526/2015 du 30 avril 2015 de non-entrée en matière ; AI pce 65), après que cette autorité eut confirmé qu'aucune nouvelle demande de rente d'invalidité ne lui avait été présentée et qu'elle n'avait pas rendu une nouvelle décision concernant l'intéressé (AI pce 61).

#### **F.**

Le Tribunal administratif fédéral a également transmis à l'OAIE pour compétence un courrier daté du 19 mai 2015 de A.\_\_\_\_\_ en tant que nouvelle demande (AI pces 68 et 70). Ce courrier avait pour annexes (i) un document émanant de l'ISS du 13 novembre 2012 selon lequel l'intéressé touchait une rente d'invalidité dès le 12 avril 2012 et (ii) un formulaire du Ministère portugais de la santé rempli et signé par l'intéressé en date du 12 avril 2012 à teneur duquel celui-ci sollicitait l'évaluation de son incapacité (AI pce 72).

#### **G.**

Dans le cadre de la nouvelle demande, l'intéressé a transmis à l'OAIE :

- une déclaration médicale d'exemption temporaire du paiement de « *taxas moderadoras* » du 2 décembre 2013 signée par le Dr C.\_\_\_\_\_, chirurgien à l'hôpital de Z.\_\_\_\_\_ (AI pce 76 ; dans le même sens cf. également AI pce 80) ;
- un document intitulé « *carreira contributiva* » listant les cotisations versées à la sécurité sociale portugaise entre 1974 et 2011 (AI pce 74) ;

ainsi que les documents suivants déjà reçus par l'OAIE dans le cadre de la première demande :

- le rapport médical (non daté) de la Dresse D.\_\_\_\_\_, médecin à l'institut portugais d'oncologie à Y.\_\_\_\_\_ (AI pces 41 et 79) ; il sied de relever que dans le document transmis dans le cadre de la première demande figurait la mention que l'intéressé était « *sem sinais clinicos* »

*de recidiva* » (soit sans signe clinique de récurrence), le document transmis dans le cadre de la nouvelle demande a été retouché au stylo pour transformer le « *sem* » en « *com* » (soit « avec ») et le texte du rapport est souligné au stylo à de nombreux endroits ;

- le compte rendu opératoire du 19 mars 2012 du Dr C. \_\_\_\_\_ (AI pces 21 et 78) ;
- le rapport médical du 3 janvier 2014 du Dr E. \_\_\_\_\_, médecin au service d'ophtalmologie de l'hôpital de Z. \_\_\_\_\_ (AI pces 42 et 77) ;
- l'attestation médicale d'incapacité de travail du 15 octobre 2012 signée par la Dresse F. \_\_\_\_\_ (spécialisation non indiquée), médecin œuvrant pour le Ministère portugais de la santé, faisant état d'une incapacité permanente globale de 73% (AI pces 50 et 75).

#### **H.**

Par prise de position médicale du 29 juin 2015, le Dr G. \_\_\_\_\_, FMH en médecine générale et médecin certifié du service médical régional SMR, a mis en exergue que les documents transmis par l'intéressé n'étaient pas nouveaux et avaient déjà été examinés dans le cadre de la première demande. Ce praticien relève la correction manuscrite sur le rapport médical (non daté) de la Dresse D. \_\_\_\_\_ qu'il qualifie de falsification et considère que la capacité de travail de l'intéressé ne s'est pas modifiée depuis la première demande (AI pce 82).

#### **I.**

Par projet de décision du 8 juillet 2015, l'OAIE a informé l'intéressé de son intention de ne pas examiner la nouvelle demande de prestations du 20 avril 2015, dans la mesure où celle-ci n'établit pas de manière plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer le droit aux prestations (AI pce 83).

#### **J.**

Par courrier du 15 juillet 2015 (timbre postal), l'intéressé s'est opposé au projet de décision précité indiquant que son taux d'incapacité s'élevait à 73% (AI pce 85 p. 2). En outre, a été versé au dossier l'attestation médicale – déjà produite – du 15 octobre 2012 de la Dresse F. \_\_\_\_\_ (AI pces 50, 75 et 86).

#### **K.**

Par décision du 3 août 2015, l'OAIE a constaté que la nouvelle demande

de prestations de l'assurance-invalidité ne pouvait pas être examinée. L'autorité inférieure a précisé que la documentation médicale produite suite à la nouvelle demande ne permettait pas d'établir de manière plausible que l'invalidité s'était modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis le 14 mai 2014, date à laquelle la première demande fut rejetée. Par ailleurs, l'OAIE a également précisé que les décisions de la sécurité sociale étrangère ne lient pas l'assurance-invalidité suisse (AI pce 89).

**L.**

Par recours formé le 13 août 2015 (timbre postal) auprès du Tribunal administratif fédéral, le recourant a conclu en substance à l'annulation de la décision susmentionnée et à l'octroi d'une rente d'invalidité arguant notamment que sa vision s'était aggravée et qu'il était incapable d'exercer quelque profession que ce soit (TAF pce 1).

**M.**

Par décision incidente du 20 août 2015, le Tribunal de céans a invité le recourant à verser une avance sur les frais présumés de procédure de Fr. 400.- dans les 30 jours dès réception de celle-ci (TAF pce 2). Un montant de Fr. 407.17 a été versé le 1<sup>er</sup> septembre 2015, soit dans le délai imparti, sur le compte du Tribunal administratif fédéral (TAF pce 4).

**N.**

Par réponse du 21 octobre 2015, l'autorité inférieure a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Elle a retenu que, selon les observations du service médical de l'assurance-invalidité du 29 juin 2015 (AI pce 82), aucun élément médical objectif ne permettait d'attester une aggravation de l'état de santé du recourant pouvant influencer ses droits. Par conséquent, selon l'OAIE, le recourant n'avait pas rendu plausible que sa situation s'était modifiée depuis le 14 mai 2014, date à laquelle sa première demande fut rejetée (TAF pce 7).

**O.**

Par réplique du 16 novembre 2015 (timbre postal), le recourant a persisté dans ses conclusions au motif notamment que la sécurité sociale portugaise lui reconnaissait déjà un taux d'incapacité de 73% (TAF pce 10). Par duplique du 25 novembre 2015, l'OAIE a maintenu ses précédentes conclusions, à savoir le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. L'autorité inférieure a constaté qu'aucun élément au dossier ne lui permettait de modifier sa prise de position (TAF pce 12). Par ordonnance du 1<sup>er</sup> décembre 2015, le Tribunal administratif fédéral a clôturé l'échange

d'écritures, d'autres mesures d'instruction demeurant toutefois réservées (TAF pce 13).

## **P.**

Par courrier spontané du 29 décembre 2015 (timbre postal), le recourant a expliqué en substance que son état de santé justifiait de bénéficier d'une rente d'invalidité, dès lors qu'il ne changeait pas et au contraire s'aggravait (TAF pce 15). Le recourant a indiqué se tenir ainsi à disposition pour tout examen médical et a joint des rapports médicaux, qui avaient toutefois été déjà versés au dossier de l'OAIE (AI pces [41 et 79], [76 et 80] et [50 et 75]). Les 9 février et 25 juillet 2017 (timbres postaux), le recourant est venu aux nouvelles concernant son recours (TAF pces 22 et 24).

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Le Tribunal administratif fédéral examine sa compétence d'office et avec une pleine cognition (art. 7 al. 1 PA), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 LTAF ; ATF 133 I 185 consid. 2 et les références citées).

**1.2** Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions, au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), prises par l'OAIE.

**1.3** Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose autrement. 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 loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA

s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA.

**1.4** En outre, le Tribunal administratif fédéral ne peut statuer que sur les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est déjà prononcée ou aurait dû le faire (arrêt du TF 2C\_612/2007 du 7 avril 2008 consid. 4.1 ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Bâle 2013, n° 2.1 ss, p. 27 ss et n° 2.213, p. 120). Ainsi, l'objet du litige est délimité par la décision attaquée et le recours est irrecevable dans la mesure où des moyens de droit excédents l'objet du litige sont invoqués (arrêts du TF 8C\_498/2013 du 23 octobre 2013 consid. 1 et 8C\_716/2011 du 5 janvier 2012 consid. 1 ; ATF 125 V 413 consid. 1a ; ATF 117 V 121 consid. 1 ; ATF 116 V 265 consid. 2a).

**1.5** En l'occurrence, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 22a, 50 PA et art. 60 LPGA), dans les formes légales (art. 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et art. 69 al. 1 let. b LAI), par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 48 PA et art. 59 LPGA), qui s'est acquitté de l'avance de frais dans les temps (art. 63 al. 4 PA et art. 21 al. 3 PA), le recours du 13 août 2015 est recevable quant à la forme, dans la mesure où le recourant requiert l'annulation de la décision attaquée de non-entrée en matière sur la demande de révision. Il sied de préciser qu'en revanche, il n'appartient pas au Tribunal administratif fédéral de statuer matériellement sur cette demande de révision dans le cadre de la présente procédure. Ainsi, dans la mesure où le recourant conclut en substance à l'octroi d'une rente entière d'invalidité et à être examiné par le service médical de l'assurance-invalidité, le recours est irrecevable.

## **2.**

**2.1** Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, le juge n'ayant pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision attaquée (ATF 140 V 70 consid. 4.2 ; ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; ATF 130 V 355 consid. 1.2 ; ATF 129 V 4 consid. 1.2).

**2.2** S'agissant du droit international, l'accord entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS

0.142.112.681) est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi au droit européen. Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012 au règlement (CE) n°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1) ainsi qu'au règlement (CE) n°987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11 ; cf. arrêt du TF 8C\_870/2012 du 8 juillet 2012 consid. 2.2). Conformément à l'art. 4 du règlement (CE) n°883/2004, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci. En outre, dans la mesure où l'ALCP et son annexe II ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 8 ALPC ; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

De jurisprudence constante, l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (arrêt du Tribunal fédéral I°435/02 du 4 février 2003 consid. 2 ; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend à une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4).

**2.3** En l'occurrence, le recourant est un ressortissant portugais résidant au Portugal, soit dans un Etat membre de l'Union européenne (AI pces 12 p. 2, 29 et 30). Ainsi, les dispositions légales de droit suisse en vigueur dans leur teneur au jour de la décision attaquée, soit au 3 août 2015, sont applicables.

**2.4** Par ailleurs, le Tribunal administratif fédéral se fondera sur l'état de fait, y compris l'état de santé du recourant, au jour de la décision, soit au 3 août 2015. Les éléments de fait postérieurs à cette date ne devant, en principe, pas être pris en considération sauf s'ils permettent une meilleure compréhension de l'état de santé du recourant antérieur à la décision attaquée (cf. ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; voir notamment arrêt du TAF C-31/2013 du 14 janvier 2014 consid. 3.1).

### 3.

**3.1** Le Tribunal administratif fédéral établit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). En outre, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués à l'appui du recours (art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation développée dans la décision attaquée (BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>e</sup> éd., 2015, p. 243 ; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 176). Cependant, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés par le recourant et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incite (ATF 122 V 157 consid. 1a ; ATF 121 V 204 consid. 6c ; MOSER//BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2<sup>e</sup> éd., 2013, p. 25, n° 1.55).

**3.2** *In casu*, la question litigieuse est le bien-fondé de la décision du 3 août 2015 par laquelle l'OAIE a refusé d'entrer en matière sur la seconde demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée par le recourant. En d'autres termes, l'objet du litige porte sur le point de savoir si cette manière de procéder était conforme au droit.

### 4.

**4.1** La décision dont est recours fait suite à une première demande de rente ayant été rejetée par décision du 14 mai 2014 au motif que si la capacité de travail dans la dernière activité exercée était nulle, la capacité de travail était en revanche entièrement conservée dans une activité adaptée ne nécessitant pas une vision binoculaire avec une diminution de la capacité de gain de 33%, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (AI pce 53). Cette décision est entrée en force de chose décidée après avoir été attaquée par-devant le Tribunal administratif fédéral et le Tribunal fédéral, lesquels ont chacun rendu un arrêt d'irrecevabilité du recours (AI pces 56 et 59).

**4.2** En application des art. 17 LPGA et 87 al. 2 et 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201 ; ATF 133 V 108, consid. 5 ; ATF 130 V 71, consid. 3.2 ; arrêt du TF 9C\_754/2015 du 18 août 2016 consid. 2 et les références citées), lorsque la rente (...) a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande de l'assuré ne peut être examinée que si elle établit de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Il

appartient au demandeur d'apporter cette preuve. Toutefois, le demandeur ne doit pas apporter une preuve complète qu'un changement notable est intervenu dans l'état de fait depuis la dernière décision. Il suffit qu'il existe des indices à l'appui de ce changement et que le juge et l'administration puissent être convaincus que les faits allégués se sont vraisemblablement produits (MICHEL VALTERIO, droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, p. 841, n° 3100 ; arrêts du Tribunal fédéral I 619/04 du 10 février 2005 consid. 3.1 et 9C\_68/2007 du 19 octobre 2007 consid. 4.4.1).

**4.3** Cette exigence de preuve doit permettre à l'administration, qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 125 V 410 consid. 2b ; ATF 117 V 198 consid. 4b et les références citées). Si tel est le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par une décision de refus d'entrée en matière, le principe inquisitoire ne s'appliquant pas à la procédure prévue par l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 68 consid. 5.2.5). Plus la période de temps écoulée entre la décision précédente et la décision de non-entrée en matière attaquée est brève, plus l'autorité inférieure appréciera de manière rigoureuse la plausibilité des allégations de l'intéressé. Elle dispose pour cela d'une marge d'appréciation que le juge est en principe tenu de respecter (arrêt du TF 9C\_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 5 et I 52/03 du 16 janvier 2004 consid. 3).

**4.4** En l'espèce, il s'agit d'examiner s'il existe des indices rendant plausible une modification de l'invalidité du recourant propre à influencer ses droits entre la décision du 14 mai 2014 (rendue au terme de l'examen de la première demande) et la décision du 3 août 2015 faisant suite à sa nouvelle demande du 20 avril 2015. En outre, il y a lieu de constater qu'entre la décision du 14 mai 2014 et celle, *in casu* litigieuse du 3 août 2015, un peu plus d'une année s'est écoulée.

## **5.**

**5.1** Dans un premier moyen, le recourant allègue que son état de santé s'est aggravé depuis la décision du 14 mai 2014, entrée en force de chose décidée.

**5.1.1** Dans le cadre de la première demande de prestations, les rapports médicaux et le compte rendu opératoire établis entre 2012 et 2014 ont été

examinés par un médecin SMR, à savoir le Dr B.\_\_\_\_\_. Celui-ci s'est fondé sur ces rapports médicaux pour rendre ses prises de position médicales des 28 février et 6 mai 2014 (AI pces 21, 22, 41, 42, 44, 48, 50 et 52) et sur cette base, l'OAIE a rendu la décision du 14 mai 2014 (AI pce 53). Il a été ainsi diagnostiqué un mélanome intraoculaire et été retenu que l'assuré avait été opéré le 19 mars 2012 pour une énucléation de l'œil droit avec l'implantation d'une prothèse oculaire, ce qui ne lui permettait plus d'exercer son activité de chauffeur de taxi mais d'exercer néanmoins une activité ne nécessitant pas de vision binoculaire en tenant compte d'une diminution de la capacité de gain de 33%. Il ressort de la documentation médicale précitée que l'œil gauche était normal sans pathologie avec une correction de 0.9.

**5.1.2** Dans le cadre de la seconde demande de prestations, la documentation médicale versée au dossier par le recourant n'est pas nouvelle à l'exception de la déclaration médicale d'exemption temporaire du paiement de « *taxas moderadoras* » du 2 décembre 2013 établit par le Dr C.\_\_\_\_\_ (AI pces 76 et 80).

Dite déclaration médicale d'exemption temporaire du paiement de « *taxas moderadoras* » du 2 décembre 2013 établi par le Dr C.\_\_\_\_\_ (AI pces 76 et 80) se borne à confirmer que le recourant a dû subir une chimiothérapie en 2013. Or, aucun autre document médical au dossier ne fait état d'une chimiothérapie. Bien au contraire, la documentation médicale est cohérente sur le fait qu'il n'y a pas de récurrence du mélanome malin et que l'œil gauche est sans pathologie. Il est donc au plus plausible que le recourant ait subi une chimiothérapie pendant une période déterminée (non précisée dans ledit document) à la suite de l'énucléation de l'œil droit comme cela est généralement le cas après une intervention chirurgicale pour enlever un mélanome malin. En revanche, ledit document n'est manifestement pas apte à rendre plausible une aggravation de l'état de santé du recourant après le 14 mai 2014.

Par ailleurs, le rapport médical (non daté) de la Dresse D.\_\_\_\_\_ retouché au stylo afin d'en changer la portée en transformant le « *sans signe clinique de récurrence* » en « *avec signe clinique de récurrence* » (AI pce 79) ne saurait également pas rendre plausible une aggravation de l'état de santé du recourant. En effet, cette modification n'est vraisemblablement pas de la main de la Dresse D.\_\_\_\_\_, auteur initial du document, dès lors que (i) le texte du rapport est souligné au stylo à de nombreux endroits, (ii) qu'une telle modification n'a pu avoir lieu qu'après l'établissement et la signature dudit rapport par la Dresse D.\_\_\_\_\_ et (iii) que l'on voit mal un

médecin retoucher son rapport au stylo alors qu'il est d'usage d'établir un nouveau rapport médical lors d'une nouvelle consultation ou d'un changement de l'état de santé afin de conserver une chronologie claire des diagnostics, des interventions et des traitements.

**5.1.3** Au vu de ce qui précède, la documentation médicale versée au dossier lors de la seconde demande de prestations n'est manifestement pas en mesure de rendre plausible une modification de l'état de santé du recourant après le 14 mai 2014. En effet, dite documentation ne contient aucun document médical établi postérieurement à la première décision de l'OAIE et attestant d'une aggravation quelconque de l'état de santé du recourant, d'une récurrence, de l'émergence d'une comorbidité ou d'une nouvelle pathologie. De plus, le Dr G. \_\_\_\_\_, médecin du SMR chargé d'évaluer la seconde demande, confirme qu'aucun élément médical nouveau n'a été fourni par l'intéressé à l'appui de sa demande (AI pce 82).

**5.2** Dans un second moyen, le recourant fait valoir que le degré d'incapacité permanente de 73% reconnu par l'ISS lie les autorités de l'assurance-invalidité suisse sur la base du droit européen. Or, ce moyen est manifestement infondé car l'octroi d'une rente d'invalidité au recourant par les autorités portugaises ne lie en aucun cas les autorités de l'assurance-invalidité suisse (cf. consid. 2.2 supra). Le document intitulé « *carreira contributiva* » listant les cotisations versées à la sécurité sociale portugaise entre 1974 et 2011 (AI pce 74) ne change rien à la situation de droit.

**5.3** Dès lors, la non-entrée en matière de l'autorité inférieure sur la nouvelle demande de prestations peut être confirmée en ce sens que le recourant n'a pas rendu plausible une aggravation de son état de santé par rapport à la décision de l'autorité inférieure du 14 mai 2014, fondant sa demande principalement sur la documentation médicale déjà connue et examinée dans le cadre de la première demande. Manifestement infondé le recours doit être rejeté dans une procédure à juge unique (art. 85<sup>bis</sup> al. 3 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-vieillesse survivants (LAVS, RS 831.10 applicable par renvoi de l'art. 69 al. 2 LAI).

## **6.**

**6.1** A teneur de l'art. 63 al. 1 PA, applicable par le renvoi de l'art. 37 LTAF, en règle générale, les frais de procédure comprenant l'émolument d'arrêté, les émoluments de chancellerie et les débours sont mis, dans le dispositif, à la charge de la partie qui succombe. En matière d'assurance-invalidité, les frais judiciaires sont fixés en fonction de la charge liée à la procédure,

indépendamment de la valeur litigieuse, et doivent se situer entre Fr. 200.- et Fr. 1'000.- (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI).

Conformément à l'art. 7 al. 1 *a contrario* et al. 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui succombe n'a pas droit aux dépens pour les frais nécessaires causés par le litige.

**6.2** En l'occurrence, vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, arrêtés à Fr. 400.- sont mis à la charge du recourant et compensés par l'avance de frais du même montant qui a été acquittée durant l'instruction (cf. TAF pce 4). Aucun dépens n'est alloué au recourant.

*(le dispositif figure à la page suivante)*

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

**1.**

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

**2.**

Les frais judiciaires, arrêtés à Fr. 400.-, sont mis à la charge du recourant et compensés avec l'avance de frais du même montant déjà versée.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (recommandé avec accusé de réception) ;
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ; recommandé) ;
- à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé).

La juge unique :

La greffière :

Caroline Bissegger

Daphné Roulin

**Indication des voies de droit :**

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