



---

Cour III  
C-6290/2020

## Arrêt du 30 janvier 2024

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Caroline Bissegger, David Weiss, juges,  
Séverin Tissot-Daguette, greffier.

---

Parties

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

contre

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

---

Objet

Assurance-invalidité (décision du 17 novembre 2020).

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

A.\_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant, l'intéressé ou l'assuré), est un ressortissant portugais, né le (...) 1967 et domicilié au Portugal. Il a quitté définitivement la Suisse en mai 2007, après y avoir travaillé depuis 1986 comme maçon (OAIE pces 1, 5 p. 5, 21, 22 p. 3 et 25) et versé durant cette période les cotisations AVS/AI relatives à cette activité (OAIE pces 27 et 28 p. 2).

**B.**

**B.a** Le 26 septembre 2012, l'organisme d'assurance sociale du Portugal adresse à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : OAIE ou autorité inférieure) un formulaire E 204 de demande de pension d'invalidité (OAIE pce 4). A l'issue de l'instruction, le SMR retient, dans son avis du 27 février 2013, les diagnostics de broncho-pneumopathie chronique obstructive (ci-après : BPCO) de degré sévère et de lombalgies sans syndrome radiculaire. Il estime l'incapacité à 30% dans l'activité habituelle, mais nie toute incapacité dans une activité adaptée (OAIE pce 29). Le refus de rente d'invalidité, signifié par décision du 27 mai 2013 (OAIE pces 30 et 31), est contesté par le recourant, qui produit notamment un rapport du 20 février 2014 du Dr B.\_\_\_\_\_, orthopédiste qui atteste de discopathies L4-L5 et L5-S1 et de protrusions discales L3-L4, L4-L5 ainsi qu'en C3-C4. La décision du 27 mai 2013 est finalement annulée par la Cour de céans dans son arrêt du 18 novembre 2014 rendu dans la cause A-3421/2013 (OAIE pce 56). L'affaire est renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire sur le plan médical, pulmonaire et « dorsal », puis nouvelle décision.

**B.b** Dans son rapport médical du 1<sup>er</sup> décembre 2014, le Dr C.\_\_\_\_\_, médecin de famille, reprenant les constatations du Dr B.\_\_\_\_\_, atteste que le recourant présente une aggravation de son état de santé depuis mai 2013, en raison d'une BPCO sévère, de protrusions discales en C3-C4, C6-C7, L3-L4 et L4-L5, ainsi qu'une hypertension. Selon ce médecin, l'assuré est définitivement incapable d'exercer sa profession au moins à 66.66% (OAIE pce 57).

**C.**

**C.a** Donnant suite à l'arrêt du 18 novembre 2014, l'autorité inférieure reprend l'instruction du dossier du recourant. Dans ce contexte, plusieurs

rapports sont demandés aux autorités portugaises (OAIE pce 60), sur les plans pulmonaires et orthopédiques.

Le rapport E213 du 7 août 2015, rempli par le Dr D.\_\_\_\_\_, médecin auprès de la sécurité sociale portugaise, pose les diagnostics de pathologie respiratoire avec une atteinte respiratoire obstructive grave et de discrète pathologie cervicale. Au sens de la législation portugaise, le recourant est complètement incapable de reprendre son activité habituelle (OAIE pce 70). Dans son rapport médical orthopédique du 25 mai 2015, le Dr E.\_\_\_\_\_ se réfère à un scanner (« TAC ») de la colonne cervicale du 20 juin 2012 qui relève des protrusions discales en C3-C4, C4-C5, C5-C6 et C6-C7, sans compression médullaire (OAIE pce 71). Quant au rapport du 22 mai 2015 du Dr F.\_\_\_\_\_, pneumologue, il relève une atteinte respiratoire obstructive grave (OAIE pces 73 et 74), en se fondant sur les résultats de nouveaux examens pneumologiques (OAIE pce 72).

**C.b** A l'issue de l'instruction, la Dresse G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine générale, physique et réadaptation auprès du SMR, retient, dans son rapport du 4 novembre 2015, les diagnostics avec effet sur la capacité de travail de BPCO de type obstructif modéré à grave J44 et de cervicobrachialgies chroniques. Dans l'activité habituelle, l'incapacité de travail est de 30% dès le 13 avril 2010, puis totale dès le 21 octobre 2011. Dans une activité de substitution, elle est de 30% dès le 19 juin 2012, puis de 40% dès mai 2013 (OAIE pce 78).

**C.c** Par deux décisions du 18 avril 2016, le recourant se voit reconnaître le droit à un quart de rente depuis le 19 juin 2012 et à une demi-rente depuis le 1<sup>er</sup> août 2013 (OAIE pce 80).

## **D.**

**D.a** Le 17 décembre 2018, l'autorité inférieure entame une procédure de révision d'office de la rente d'invalidité servie au recourant, sollicitant plusieurs documents auprès de l'organisme de liaison portugais (OAIE pce 98).

**D.b** Dans son rapport du 5 novembre 2019, le Dr H.\_\_\_\_\_, pneumologue, confirme la BPCO et évoque une perte continue de la fonction respiratoire, actuellement dans une période de stabilité (OAIE pce 110). Il transmet les résultats d'un nouvel examen des fonctions respiratoires (OAIE pce 111).

**D.c** Le rapport du 11 novembre 2019 du Dr C. \_\_\_\_\_ atteste d'une aggravation de l'état clinique de son patient depuis mai 2013. Il mentionne les diagnostics de BPCO, de protrusions C2-C3 à C6-C7, d'une dimension réduite du disque en C5-C6, de protrusions discales L3-L4, L4-L5, L5-S1 et d'hypertension. L'incapacité de travail est selon lui définitive dans l'activité habituelle et supérieure à 66,66% (OAIE pce 112).

**D.d** Dans son rapport du 12 novembre 2019, accompagné de nouvelles tomodensitométrie de la colonne lombaire et cervicale, du bassin et des genoux, le Dr B. \_\_\_\_\_ relève une incapacité partielle permanente de travail (« IPP » ; incapacidade parcial permanente) de 65%, des difficultés respiratoires, des protrusions discales C2-C3, C4-C7 et L3-L4, L4-L5 et L5-S1, une spondylarthrose cervicale, dorsale et lombaire, des sciatalgies et une déformation du rachis. L'imagerie montre notamment des protrusions discales à base large en L4-L5, qui touchent la racine L4, et en L5-S1, qui touchent la racine S1, ainsi que des irrégularités de la plate-forme vertébrale en L2 et L3 (OAIE pces 113 et 114).

**D.e** Dans sa prise de position médicale du 13 décembre 2019, le Dr I. \_\_\_\_\_, médecin généraliste auprès du SMR, constate que les diagnostics sont inchangés, du point de vue orthopédique et pulmonaire, raison pour laquelle il propose de maintenir l'incapacité de travail reconnue alors (OAIE pce 117).

**D.f** Par communication du 8 janvier 2020, l'autorité inférieure informe le recourant que son degré d'invalidité n'a pas changé de manière à influencer le droit à la rente. Par conséquent, les prestations versées ne sont pas modifiées. Le recourant dispose d'un délai de 30 jours pour demander par écrit une décision sujette à recours en cas de désaccord avec le contenu de la communication (OAIE pce 118).

**D.g** Le 21 janvier 2020, le recourant s'adresse à l'autorité inférieure pour lui transmettre les certificats de scolarité de ses deux filles. Se référant à la communication du 8 janvier 2020, il ajoute qu'il a été informé par la sécurité sociale qu'il avait droit à la révision de sa pension d'invalidité, « pour pouvoir y donner un future de travail aux (... illisible) » (OAIE pce 119).

**D.h** Le 17 février 2020, l'OAIE répond au recourant qu'une demande de révision doit établir de manière plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Il sollicite de sa part la production de documents médicaux (OAIE pce 120). Après plusieurs échanges (OAIE

pces 123, 124, 130, 137, 140, 143 et 144), le recourant fournit finalement des nouveaux rapports médicaux à l'OAIE (OAIE pces 145 à 153).

**D.i** Parmi les documents transmis, le recourant produit une copie des rapports de tomographies de la colonne lombo-sacrée et de la colonne cervicale du 13 août 2020 (OAIE pce 150).

**D.j** Dans son rapport du 27 août 2020, accompagné d'un nouveau rapport d'examen des fonctions respiratoires, le Dr H.\_\_\_\_\_ précise que son patient présente des expectorations montrant une baisse de la fonction respiratoire (OAIE pces 145 et 146).

**D.k** Le rapport médical du 27 août 2020 du Dr B.\_\_\_\_\_ relève que le recourant souffre d'une pathologie invalidante qui lui confère une incapacité de travail de 83,4%. Il constate des altérations dégénératives au niveau des cervicales C3-C4, C5-C6 et L2-L3, des discopathies en L4-L5 et L5-S1 avec hernie discale, des douleurs rachidiennes, une sacro-iliite, une gonarthrose gauche et une déformation du pied suite à l'échec d'une triple arthrodèse bilatérale (OAIE pce 147).

**D.l** L'attestation médicale du 3 septembre 2020 du Dr C.\_\_\_\_\_ confirme les diagnostics d'insuffisance pulmonaire et les altérations dégénératives en C3-C4 et C5-C6, ainsi que les protrusions discales en L3-L4, L4-L5 et L5-S1. Il précise que l'assuré est définitivement inapte à l'exercice de sa profession, le taux d'incapacité de travail étant de plus de 66,66% (OAIE pce 149).

**D.m** Dans la prise de position du Service médical de l'OAIE du 16 octobre 2020, le Dr I.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, ne constate aucun changement significatif dans les valeurs spirométriques et les examens radiologiques. Il précise que l'incapacité de travail de plus de 66,6 % pour les travaux habituels relevés par les médecins traitants correspond à l'état clinique du patient. Sur la base de la documentation reçue, le Dr I.\_\_\_\_\_ confirme ainsi l'incapacité de travail constatée jusqu'à présent (OAIE pce 155).

**D.n** Par projet de décision du 21 octobre 2020, l'OAIE informe le recourant qu'il ne peut examiner sa demande de révision, faute de modification importante du degré d'invalidité (OAIE pce 156). Malgré les objections du recourant du 5 novembre 2020 (OAIE pce 163), l'OAIE confirme son projet dans sa décision du 17 novembre 2020 (OAIE pce 164).

**E.**

**E.a** Le 4 décembre 2020, le recourant interjette recours contre la décision de l'OAIE du 17 novembre 2020, faisant valoir en substance que son état de santé s'est aggravé et qu'il ne peut pas travailler. En annexe à son recours, il produit une copie de ses échanges de correspondance avec l'autorité inférieure et de plusieurs rapports médicaux (TAF pce 1).

**E.b** Dans sa réponse du 20 juillet 2021, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Elle estime que les conditions de l'art. 87 al. 2 RAI ne sont pas remplies, singulièrement que le recourant n'a apporté « aucun élément probant susceptible de remettre en cause l'appréciation déjà établie depuis le dernier examen qui a eu lieu en 2019 et selon laquelle les mêmes incapacités ont été constatées » Elle relève encore que le seul nouveau rapport produit en procédure de recours date toutefois du 22 octobre 2019 et n'est pas susceptible de rendre plausible une aggravation de l'état de santé depuis la communication du 8 janvier 2020 (TAF pce 17).

**E.c** Dans le cadre de ses courriers des 1<sup>er</sup> juillet, 9 août et 26 octobre 2021 adressés à l'OAIE, puis transmis au Tribunal de céans, le recourant estime que sa maladie ne connaît pas d'amélioration et sollicite la mise en œuvre de nouveaux examens médicaux (TAF pces 20 et 22).

**F.**

Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront repris, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent.

**Droit :****1.**

Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d LTAF ; art. 69 al. 1 let. b LAI [RS 831.20]). Dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA [RS 830.1] et 48 al. 1 PA). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA), le recours est recevable.

**2.**

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision du 17 novembre 2020, par

laquelle l'autorité inférieure a refusé d'entrer en matière sur la demande de révision déposée par le recourant le 10 septembre 2020.

### 3.

Dans la mesure où le recourant est un ressortissant portugais, est domicilié au Portugal et a été assuré à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse (AVS/AI), l'affaire présente un aspect transnational (ATF 145 V 231 consid. 7.1 ; 143 V 354 consid. 4 ; 143 V 81 en particulier consid. 8.1). Est applicable à la présente cause l'Accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), conclu entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres, dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 8 ALCP). 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 (ci-après : règlement n° 883/2004, 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 d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (ci-après : règlement n° 987/2009, RS 0.831.109.268.11 ; art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II). A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment au règlement n° 883/2004 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). Toutefois, même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, l'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du TF 9C\_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4), étant précisé que 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).

### 4.

**4.1** Au sens de l'art. 49 PA, le recourant peut invoquer devant le Tribunal administratif fédéral la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a), de même que la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b) et l'inopportunité de la décision (let. c).

**4.2** La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>e</sup> éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER/KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3<sup>e</sup> éd. 2022, n. 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 al. 3 LPGA ; arrêt du TAF C-6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA).

## **5.**

**5.1** Dans ce contexte, le Tribunal examine d'office les conditions formelles de validité et de régularité de la procédure devant l'autorité inférieure (ATF 142 V 67 consid. 2.1; 140 V 22 consid. 4, cf. également ATF 129 V 335 consid. 1.2, 125 V 23 consid. 1a, 123 V 327 consid. 1, 122 V 322 consid. 1, et les références citées).

En particulier, il convient au cas d'espèce d'examiner si c'est à juste titre que l'OAIE a qualifié le courrier du recourant du 21 janvier 2020 (OAIE pce 119) de « demande de révision », et non comme une demande de décision formelle au sens de l'art. 74<sup>quater</sup> RAI.

**5.2** Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (al. 1).

**5.3** Conformément à l'art. 87 al. 1 RAI (RS 831.201), la révision a lieu d'office lorsqu'en prévision de la possibilité d'une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence, ou encore du besoin de soins

ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance (let. a) ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou encore du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité (let. b).

**5.4** En vertu de l'art. 74<sup>ter</sup> lit. f RAI, si les conditions permettant l'octroi d'une prestation sont manifestement remplies et qu'elles correspondent à la demande de l'assuré, les rentes et les allocations pour impotent à la suite d'une révision effectuée d'office, pour autant qu'aucune modification de la situation propre à influencer le droit aux prestations n'ait été constatée, peuvent être accordées ou prolongées sans notification d'un préavis ou d'une décision.

**5.5** Conformément à l'art. 74<sup>quater</sup> al. 1 RAI, l'office de l'assurance-invalidité compétent communique par écrit à l'assuré un prononcé rendu selon l'art. 74<sup>ter</sup> et lui signale qu'il peut, s'il le conteste, exiger la notification d'une décision.

**5.6** En application de l'art. 87 al. 2 RAI, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits. A cet égard, il suffit que certains indices (simple vraisemblance) militent en faveur d'une aggravation de l'état de santé, même s'il subsiste la possibilité que la modification invoquée soit démentie par un examen plus approfondi (arrêt du TF 8C\_947/2011 du 27 janvier 2012 consid. 3.2 et les références citées).

## **6.**

**6.1** En l'espèce, par la décision attaquée du 17 novembre 2020, l'OAIE a refusé d'entrer en matière sur la demande de révision de l'assuré, au motif que ce dernier n'aurait pas rendu plausible une aggravation de son état de santé, celui-ci étant « demeuré inchangé depuis le 08.01.2020 ».

**6.2** En premier lieu, le Tribunal constate que le 17 décembre 2018, l'OAIE a entamé une révision d'office et instruit cette demande (OAIE pce 98 ss). Ensuite, conformément à l'art. 74<sup>ter</sup> lit. f RAI, l'OAIE a informé l'intéressé par communication du 8 janvier 2020 qu'à l'issue de la procédure de

révision d'office, il n'y avait pas de changement dans les prestations accordées jusqu'à présent. Cette communication mentionne également qu'en cas de désaccord, l'intéressée peut demander une décision susceptible de recours dans les 30 jours à compter de la réception de ladite communication (OAIE pce 118).

**6.3** Le 21 janvier 2020, se référant à la communication du 8 janvier 2020, le recourant relève qu'il a été informé par la sécurité sociale qu'il avait droit à la révision de sa rente et transmet un certain nombre de documents à l'OAIE (OAIE pce 119).

Cette correspondance du recourant du 21 janvier 2020 a été interprétée par l'autorité inférieure comme une nouvelle demande de prestations, totalement indépendante de la procédure de révision d'office qui venait de s'achever par la communication du 8 janvier 2020. Dans la suite de cette interprétation, l'OAIE s'est ainsi adressé au recourant, dès le 17 février 2020, puis à de multiples reprises, pour qu'il établisse de manière plausible que son invalidité s'était modifiée de manière à influencer ses droits, en comparaison avec l'état de fait prévalant au moment de la communication du 8 janvier 2020. L'office sollicitait de sa part la production de documents médicaux en ce sens (OAIE pce 120).

**6.4** Or, l'interprétation de l'autorité inférieure ne saurait être suivie. En effet, le courrier du recourant du 21 janvier 2020 ne constituait pas une nouvelle demande de prestations pour annoncer une aggravation de son état de santé, comme l'a compris à tort l'OAIE, mais bien plutôt une demande fondée sur l'art. 74<sup>quater</sup> RAI visant à obtenir une décision sujette à recours. En réponse à la communication du 8 janvier 2020 et en y faisant expressément référence, le recourant s'est ainsi adressé à l'autorité inférieure par courrier du 21 janvier 2020, soit un peu plus de dix jours après l'envoi de cette dernière, indiquant à cette occasion avoir été informé par la sécurité sociale espagnole qu'il avait le droit à la révision de sa pension d'invalidité, « pour pouvoir y donner un future de travail aux (... illisible) » (OAIE pce 119).

Par la teneur de son courrier, il apparaît clairement que le recourant entendait s'opposer au refus de l'autorité inférieure de prendre en compte son allégation d'une aggravation de son état de santé, conclusion qui ressortait de la procédure de révision d'office sanctionnée par la communication du 8 janvier 2020. Une telle interprétation s'impose d'autant plus que le recourant n'était pas représenté par un avocat, que le français n'est pas sa langue maternelle et qu'il ne dispose (à l'évidence)

d'aucune connaissance juridique. Son obstination à produire plusieurs fois les mêmes rapports démontre son manque de compréhension de la procédure, voire même qu'il croyait de bonne foi que la révision se poursuivait, compte tenu de son courrier du 21 janvier 2020. Dans ce contexte, il importe peu que le recourant n'ait pas expressément sollicité une décision formelle, comme indiqué dans voies de droit de la communication du 8 janvier 2020. L'OAIE devait en effet se rendre compte de lui-même que le recourant était en désaccord avec son contenu et rendre une décision formelle susceptible de recours conformément à l'art. 74<sup>quater</sup> RAI.

Dans ces circonstances, force est de constater que la procédure de révision d'office initiée en décembre 2018 n'a fait l'objet d'aucune décision entrée en force, la communication du 8 janvier 2020 ayant été valablement contestée par le recourant. La violation par l'OAIE de la procédure découlant de l'art. 74<sup>quater</sup> RAI a conduit à tort cette autorité à exiger du recourant qu'il démontre que les conditions de l'art. 87 RAI étaient remplies pour reprendre l'instruction médicale de son dossier et, dès lors, à rendre la décision querellée du 17 novembre 2020 – estimant qu'il avait échoué dans cette tâche.

Par décision du 17 novembre 2020, l'autorité inférieure, à tort, n'a donc pas rendu une décision sujette à recours au sens de l'art. 74<sup>quater</sup> RAI comme le demandait le recourant par son courrier du 21 janvier 2020.

## **7.**

Au vu de ce qui précède, le recours contre la décision du 17 novembre 2020 doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour qu'elle rende une décision sujette à recours.

## **8.**

**8.1** Selon l'art. 63 PA, les frais de procédure comprenant l'émolument d'arrêté, les émoluments de chancellerie et les débours sont en général mis à la charge de la partie qui succombe (al. 1). Ils peuvent être mis à la charge de la partie qui a gain de cause que si elle les a occasionnés en violant des règles de procédure (al. 3). Aussi la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité (AI) devant le Tribunal administratif fédéral est-elle en principe soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> et 2 LAI ; cf. arrêt du TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3.2).

**8.2** Vu l'issue du litige, et dans la mesure où aucun frais de procédure n'est mis à la charge de l'autorité inférieure, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA). L'avance de frais de CHF 800.- versée par la partie recourante lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'elle aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

En outre, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. En l'espèce toutefois, dans la mesure en particulier où la partie recourante n'est pas représentée et n'a pas fait valoir de frais indispensables et relativement élevés, il n'est pas alloué de dépens (art. 7 al. 4 FITAF).

(le dispositif se trouve à page suivante)

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

**1.**

Le recours est admis en ce sens que la décision du 17 novembre 2020 est annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle rende une nouvelle décision au sens des considérants.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de CHF 800.- versées par le recourant lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et à l'Office fédéral des assurances sociales.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Séverin Tissot-Daguet

**Indication des voies de droit :**

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss LTF soient remplies, la présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification. Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire devra 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 :