



Cour III
C-1255/2008
{T 0/2}

Arrêt du 25 février 2010

Composition

Francesco Parrino (président du collège),
Madeleine Hirsig, Michael Peterli, juges,
Pascal Montavon, greffier.

Parties

A. _____,
recourant,

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 (décision du 11 février 2008)

Faits :**A.**

Le ressortissant portugais A._____, né en 1950, a travaillé en Suisse de mars 1984 à novembre 1991 comme ouvrier (cf. pces 20 et 57). Sa dernière activité au Portugal a été celle de jardinier indépendant (pces 17). Il déposa une demande de prestations d'invalidité suisse auprès du Centro régional de pensões de Lisbonne en date du 11 août 2006 (pce 4) qui la transmit à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE).

B.

L'OAIE porta au dossier notamment les documents ci-après dans le cadre de l'instruction de la demande:

- le questionnaire à l'assuré daté du 23 juillet 2007 selon lequel il cessa son activité de jardinier indépendant exercée durant les 3 dernières années à plein temps en date du 24 avril 2006 (pce 17),
- une documentation fiscale (pce 20),
- le questionnaire pour indépendants daté du 10 septembre 2007 énonçant une cessation d'activité pour raison de santé (pce 21),
- un rapport d'écographie du bras droit daté du 10 février 2005 faisant notamment état de discrètes altérations, de tendinite aiguë et chronique calcifiante, de discrets signes de teno-synovite bicipital, d'une discrète atrophie du biceps brachial (pce 23),
- un rapport d'électromiogramme daté du 28 février 2005 aux résultats normaux (pce 25),
- un rapport RX des genoux daté du 7 juillet 2005 faisant état de signes de gonarthrose bilatérale et d'ostéophytose particulièrement exubérante aux niveaux des faces postérieures des surfaces articulaires des rotules (pce 26),
- un rapport TAC de la colonne lombo-sacrée daté du 2 mai 2006 indiquant de discrets signes de spondylite lombaire, de disco-

pathie modérée L4-L5 et L5-S1 avec protrusion discale circon-férencielle en L4-L5 (pce 27),

- un rapport de radiographie de la colonne lombo-sacrée du 2 mai 2006 indiquant une lordose physiologique rectiligne, une discopathie en L4-L5 avec diminution de l'espace discal marginal, de discrètes altérations dégénératives des articulations postérieures en L5-S1 (pce 28),
- un rapport médical de la sécurité sociale portugaise daté du 14 mai 2006 faisant notamment état d'ostéalgie généralisée et de déficit de forces, de status normal (163cm), de corpulence moyenne, de douleurs à la palpation de la colonne lombaire et des genoux, posant le diagnostic de pathologie articulaire dégénérative grave invalidante (pce 29),
- un rapport radiologique daté du 7 février 2007 des membres inférieurs relevant notamment des signes d'arthrose aux articulations des genoux, des signes de coxarthrose bilatérale (pce 30),
- un rapport d'examens de laboratoire dans la norme daté du 19 juin 2006 (pce 31),
- un rapport de résonance magnétique du genou gauche daté du 22 juin 2006 concluant à des lésions du ménisque externe de degré III, de gonarthrose tri-compartimentale avec altération de la structure osseuse subjacente (pce 32),
- un rapport de résonance magnétique du genou droit daté du 22 juin 2006 faisant état de lésions dégénératives notamment du ménisque interne et externe pratiquement inexistant et d'altération de la structure osseuse subjacente (pce 33),
- un rapport médical daté du 25 juillet 2006 signé du Dr B._____, orthopédiste, faisant notamment état d'atteintes ostéoarticulaires dégénératives, de discarthrose généralisée accentuées en L4-L5 et L5-S1 avec protrusion discale circonférencielle en L4-L5, de syndrome du tunnel carpien bilatéral, de dislipidémie, de diminution de l'acuité auditive, de lombalgies basses mécaniques, relatant les rapports RX et TAC précités et concluant à une incapacité dans son travail (pce 34),

- un rapport médical de la Sécurité sociale portugaise daté du 5 juillet 2006 récapitulatif des atteintes à la santé précitées (pce 35).

C.

Invitée à se déterminer sur la documentation médicale, la Dresse C._____, de l'OAIE, dans son rapport du 13 novembre 2007 posa le diagnostic principal de gonarthrose bilatérale, lésions méniscales et ligamentaires du genou droit, lésions méniscales du genou gauche et arthrose tri-compartimentale, atteinte du plateau tibial gauche, avec les diagnostics associés avec répercussion sur la capacité de travail de troubles dégénératifs lombaires, discopathie L4-L5 et L5-S1 (protrusions discales), coxarthrose bilatérale, tendinite aiguë et chronique calcifiante du sus-épineux droit et téno-synovite bicipitale. Elle nota également les diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail d'hypercholestérolémie et de syndrome du tunnel carpien bilatéral. Elle retint une incapacité de travail de 20% dès le 7 juillet 2005, puis de 70% dès le 24 avril 2006 (cessation de l'activité professionnelle) dans son activité de jardinier et de 20% dès le 24 avril 2006 dans des activités de substitution. Elle nota les limitations suivantes: position de travail devant être assise et alternée, pas de travaux lourds, marches limitées, pas d'environnement froid/chaud, humide et d'exposition aux intempéries. La Dresse C._____ proposa les activités ci-après: réparation de petits appareils / articles domestiques, caissier, vendeur de billets (pces 56-59).

D.

Sur la base du rapport médical de la Dresse C._____, l'OAIE effectua une appréciation de l'invalidité économique de l'assuré. Il prit comme base de comparaison le revenu sans invalidité, selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2006, d'un salarié avec des connaissances professionnelles spécialisées dans le secteur primaire de l'horticulture pour 40 h./sem. de Fr. 4'447.-, soit pour 42.9 h./sem. selon l'horaire usuel de la branche Fr. 4'769.41. L'OAIE compara ce revenu avec celui avec invalidité, selon les activités de substitution proposées par la Dresse C._____ exigibles à 80% dès le 24 avril 2006, soit pour des activités simples et répétitives dans le commerce de détail, de la réparation d'articles domestiques Fr. 4'383.- pour 40 h./sem. et Fr. 4'558.32 pour 41.6 h./sem. selon l'horaire moyen usuel du secteur, sous déduction de 20% pour la particularité du cas, soit Fr. 3'646.66 ou Fr. 2'917.33 considéré à 80%. Il s'ensuivit une perte de

gain de 39% ($[4'769.41 - 2'917.33] : 4'769.41 \times 100 = 38.83\%$) dès le 24 avril 2006 (pce 61).

E.

Par projet de décision du 3 décembre 2007, l'OAIE informa l'assuré qu'il ne ressortait pas de son dossier une incapacité permanente de gain, ni une incapacité de travail suffisante pendant une année au moins égale ou supérieure à 40% et que, si l'activité antérieure n'était plus exigible, l'exercice d'une activité lucrative plus légère, mieux adaptée à son état de santé, comme la réparation de petits appareils domestiques, caissier, vendeur de billets, en position de travail alternée, sans port de charges, sans effectuer de travaux lourds, sans longues marches, à l'abri du froid, du chaud, de l'humidité et des intempéries, était exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente et qu'en conséquence la demande de prestation devrait être rejetée (pce 63). L'assuré n'ayant pas émis d'observation à l'encontre dudit projet, l'OAIE rejeta sa demande de prestations d'invalidité par décision du 11 février 2008 faisant valoir certes une incapacité de travail de 70% dans sa dernière profession mais une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée avec une perte de gain de 39%, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente (pce 66).

F.

L'intéressé contesta cette décision auprès de l'OAIE par actes des 21 février et 4 mars 2008 faisant valoir une grave incapacité de travail. L'OAIE transmit l'acte au Tribunal de céans comme recours (pces TAF 1 et 4). Le Tribunal de céans invita l'OAIE à se prononcer sur le recours par acte du 14 mars 2008 (pce TAF 5) et lui transmit également un complément au recours daté du 7 mars 2008 comprenant notamment une évaluation de l'invalidité de l'assuré par la Sécurité sociale portugaise datée du 4 mars 2008 indiquant un taux de 58% (pce TAF 7).

G.

Dans sa réponse au recours, l'OAIE reprit les motivations de son projet de décision et de sa décision attaquée relevant que la perte de gain dans une activité adaptée à 80% occasionnait un taux d'invalidité économique de 39%, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. Il conclut au rejet du recours (pce TAF 8).

H.

Par décision incidente du 28 mai 2008, le Tribunal de céans requit de l'intéressé une avance sur les frais présumés de procédure de Fr. 400.- (pce TAF 9), montant dont le recourant s'acquitta dans le délai imparti (pce TAF 12).

I.

Par correspondances adressées à l'OAIE et reçues par cet office les 7 juillet et 6 novembre 2009, que l'OAIE transmit au Tribunal de céans pour compétence, le recourant récapitula les modalités de son recours et souligna que la Sécurité sociale portugaise lui avait reconnu un taux d'invalidité de 58% (pces TAF 13 s.).

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE.

1.2 Selon l'art. 37 LTAF la procédure devant le Tribunal de céans est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} 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^{bis} 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. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

2.

2.1 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) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109.268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du règlement), et enfin le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. 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.

2.2 L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'une ressortissante de l'Union européenne, l'ALCP et les règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71.

2.3 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 une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

L'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 131 V 9 consid. 1; 130 V 445 consid. 1.2 et les références). Les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 sont applicables et les dispositions citées ci-après sont sauf précision contraire celles en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2008. Toutefois, le droit à la rente s'étendant jusqu'au 31 décembre 2007 s'examine à la lumière des anciennes normes ce qui motive qu'il y soit fait principalement référence.

4.

Le recourant a présenté sa demande de rente le 11 août 2006. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. En l'espèce, le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 11 août 2005 ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 11 février 2008, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 2.1 et ATF 121 V 362 consid. 1b).

5.

5.1 Tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse:

- être invalide au sens de la LPGA/LAI et
- avoir versé des cotisations à l'AVS/AI suisse durant une année au moins (art. 36 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 dé-

cembre 2007). A compter du 1^{er} janvier 2008, l'assuré doit toutefois compter au moins trois années de cotisations (art. 36 LAI dans sa nouvelle teneur modifiée le 6 octobre 2006). Dans ce cadre, les cotisations versées à une assurance sociale assimilée d'un Etat membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre échange (AELE) peuvent également être prises en considération, à condition qu'une année au moins de cotisations puisse être comptabilisée en Suisse (FF 2005 p. 4065; art. 45 du règlement 1408/71).

5.2 En l'occurrence, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus de trois ans au total et remplit, partant, la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste dès lors à examiner s'il est invalide au sens de la LAI.

6.

6.1 Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 al. 1 LAI précise que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'al. 2 de cette disposition mentionne que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération.

6.2 Un assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 1 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 et art. 28 al. 2 LAI en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008). Suite à l'entrée en vigueur le 1^{er} juin 2002 de l'accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne, la restriction prévue à l'art. 28 al. 1^{er} LAI (art. 29 al. 4 à partir du 1^{er} janvier 2008) - selon laquelle les rentes correspondant à un taux d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 13 LPGA) - n'est plus applicable lorsqu'un assuré est un ressortissant suisse ou de l'UE et y réside.

6.3 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; voir ATF

121 V 264 consid. 6). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 21 consid. 2). Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c). Depuis le 1^{er} janvier 2008, l'art. 28 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes: a. sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles; b. il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable; c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGGA) à 40 % au moins.

6.4 Par incapacité de travail on entend toute perte, totale ou partielle, résultant d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché du travail équilibré, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGGA dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008).

7.

Le recourant a travaillé en Suisse comme ouvrier de nombreuses années avant son retour au Portugal. De retour dans son pays il a notamment exercé une activité de jardinier indépendant jusqu'au 24 avril 2006.

Or, la notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116

V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique mentale ou psychique - qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident - et non la maladie en tant que telle. Selon l'art. 16 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 28 al. 2 LAI (art. 28a al. 1 LAI à compter du 1^{er} janvier 2008), pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché de travail équilibré.

Selon une jurisprudence constante, les données fournies par le médecin constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

8.

En l'espèce, il est établi que le recourant souffre notamment d'atteintes aux genoux, de dorsalgies basses et d'une tendinite au bras droit qui le limitent dans son activité professionnelle.

Par voie de conséquence, eu égard au fait qu'il ne s'agit pas là d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la let. b de cette disposition légale prévoyant en principe une période d'attente d'une année à partir du début de l'incapacité de travail relevante pour la détermination du début du droit à la rente.

9.

L'art. 69 RAI prescrit que l'office de l'assurance-invalidité réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides.

Le Tribunal des assurances 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. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. cit.).

10.

10.1 En l'espèce l'intéressé a souffert de gonarthrose bilatérale et d'une tendinite au bras droit depuis juillet 2005 qui l'ont affecté dans son travail de jardinier au moins à hauteur de 20%. Sa diminution de capacité de travail s'est ensuite sensiblement aggravée jusqu'à présenter, selon le service médical de l'OAIE, une incapacité de travail de 70% dans son activité habituelle à compter du 24 avril 2006, date à laquelle il cessa son activité et qui correspond, comme l'a relevé la Dresse C._____, aux divers examens médicaux qui attestent notamment de l'aggravation des gonalgies bilatérales, de l'existence de dorsalgies basses, d'ostéalgie généralisée, de déficit de force, de lésion des ménisques dont spécialement le ménisque externe droit de degré III. Ces affections ont été retenues invalidantes au point de ne plus permettre la continuation de l'activité habituelle à compter de l'arrêt de travail de l'assuré le 24 avril 2006 comme l'ont relevé le Dr B._____ dans son rapport du 25 juillet 2006 et la Dresse C._____ dans son rapport du 13 novembre 2007. La Dresse C._____, compte tenu de l'ensemble des rapports médicaux, retint toutefois une capacité de travail de 80% dans une activité légère à compter du 24 avril 2006 sous réserves de position de travail devant être assise et alternée, de ne pas devoir effectuer des travaux lourds, des marches d'une certaine durée, de ne pas être soumis à un environnement froid/chaud, humide ainsi que d'être exposé aux intempéries. Elle proposa les activités ci-après: réparation de petits appareils / articles domestiques, caissier, vendeur de billets.

10.2 Il appert de ce qui précède que l'appréciation de la Dresse C._____ de l'OAIE selon laquelle l'intéressé est en incapacité de travail à hauteur de 70% dans son activité ordinaire depuis le 24 avril

2006 mais qu'il pourrait exercer une activité légère adaptée à 80% depuis cette date est correcte compte tenu de la documentation médicale au dossier. En particulier le Dr B._____ conclut certes à une incapacité de travail dans son métier mais non pour toutes activités et la tendinite affectant l'intéressé ne fait pas l'objet d'un suivi médical particulier. Les activités de substitution légères et adaptées proposées par le médecin de l'OAIE sont ainsi compatibles avec les atteintes à la santé de l'assuré localisées aux genoux, au bas dos et, dans une moindre mesure, en raison d'une tendinite chronique, au membre supérieur droit. Or les activités légères exercées en position assise et alternées conciliables avec une tendinite sont nombreuses dans le secteur secondaire et tertiaire. Le Tribunal de céans peut donc confirmer l'appréciation de la Dresse C._____ quant aux possibilités pour l'assuré de mettre à profit sa capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée.

10.3 Le recourant, né le 9 mai 1950, était âgé de presque 58 ans lorsque l'autorité inférieure a pris la décision entreprise le 11 février 2008. Il ne présentait ainsi pas un âge avancé au sens de la jurisprudence relativisant la capacité de travail des assurés âgés, de sorte qu'il y a pas lieu de prendre en considération ce facteur pour déterminer si l'assuré pouvait raisonnablement trouver une place de travail sur un marché de l'emploi équilibré (cf. les arrêts du Tribunal fédéral I 61/05 du 27 juillet 2005 consid. 5; I 819/04 du 27 mai 2005 consid. 2.2; I 401/01 du 4 avril 2002 consid. 4c; I 617/02 du 10 mars 2003 consid. 3.2.3). Il convient de relever que, au moment de la décision attaquée, un éventuel rapport de travail aurait pu durer potentiellement presque sept ans, ce qui n'est pas un laps de temps négligeable pour l'exercice d'un travail léger ne nécessitant pas de formation particulière.

11.

11.1 Selon l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui, après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

11.2 Le gain d'invalidité est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Ces données servent à fixer le montant du gain que l'assuré pourrait obtenir, sur un marché équilibré du travail,

en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans un emploi adapté à son handicap (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005 consid. 6 et arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6). Ce gain doit être comparé au moment déterminant avec celui que la personne valide aurait effectivement pu réaliser au degré de la vraisemblance prépondérante si elle était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le gain de personne valide doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, ou, à défaut de salaire de référence, au salaire théorique qu'il aurait pu obtenir selon les salaires théoriques statistiques disponibles.

La comparaison de revenus doit s'effectuer sur le même marché du travail (ATF 110 V 273 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6.1). S'agissant d'assurés résidant à l'étranger, en raison de la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie généralement entre la Suisse et leur pays de résidence, on ne saurait retenir le montant du dernier salaire obtenu par l'intéressé dans son Etat de résidence pour être comparé avec un revenu théorique statistique suisse. Dans ces situations, les rémunérations retenues par l'enquête suisse sur la structure des salaires peuvent aussi servir à fixer le montant des revenus que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.

L'administration doit de plus tenir compte pour le salaire d'invalide de référence d'une diminution de celui-ci, cas échéant, pour raison d'âge, de limitations dans les travaux dits légers ou de circonstances particulières. La jurisprudence n'admet à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 75 consid. 5).

12.

12.1 En l'espèce il y a lieu de procéder à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison de revenus indexés à 2007 et non à 2006. En effet, selon la jurisprudence, les salaires avant et après invalidité doivent être indexés jusqu'à la date de la survenance du droit éventuel à la rente, c'est-à-dire lorsque les conditions de santé peuvent être considérées comme stabilisées (ATF 128 V 174 et 129 V 222). Le recourant ayant arrêté son activité lucrative en juin 2006, le droit à la rente ne pouvait naître qu'une année après, soit en 2007.

12.2 En ce qui concerne le salaire avant invalidité, il convient de préciser ce qui suit. En dernier lieu, l'assuré a exercé une activité dépendante, ce qui rend particulièrement difficile de chiffrer quel était son salaire réel. Le Tribunal fédéral (des assurances) a néanmoins jugé admissible d'exiger d'une personne travaillant de manière indépendante qu'elle abandonne son activité et qu'il est raisonnable lors de l'évaluation de l'invalidité de prendre en compte le salaire qu'elle pourrait ainsi obtenir dans une activité dépendante (cf. arrêt du Tribunal fédéral I 204/05 du 29 septembre 2005 consid 5.2.1). Si l'activité indépendante a été interrompue, le salaire avant invalidité peut donc être déterminé sur la base de statistiques (arrêt I 543/03 du 27 août 2004 consid. 4.3, voir aussi Revue d'assurance-maladie et accidents, jurisprudence et pratique administrative [RAMA] 1995 p. 107).

En l'espèce, l'OAIE a assimilé l'activité de jardinier indépendant à celle d'un salarié avec des connaissances professionnelles spécialisées dans le secteur primaire, notamment l'horticulture. Selon l'Enquête suisse sur les salaires 2006, table TA1, niveau 3, il en résulte un salaire mensuel de Fr. 4'447.-. Ce chiffre doit être, d'une part, indexé à 2007: l'indexation était de 1.6% en 2007 (données de La Vie économique, tableau 10.2. édition de décembre 2009). D'autre part, il faut tenir compte d'une durée hebdomadaire normale du travail dans l'horticulture de 42.9 heures (données de La Vie économique, tableau 9.2, édition de décembre 2009), au lieu des 40 heures sur la base desquelles les statistiques sont réalisées. Ce qui permet d'obtenir un salaire indexé jusqu'à 2007 de Fr. 4.518.15 et de Fr. 4'845.72 après la prise en compte de la durée de travail hebdomadaire.

12.3 Le salaire après invalidité doit être fixé sur la base des données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur les salaires. Pour 2006, le salaire statistique se montait à Fr. 4'732.- (table TA1). Il est utile de rappeler que ce revenu d'invalidité tiré des données statistiques tient compte d'un large éventail d'activités légères existant sur le marché du travail. Un nombre suffisant d'entre elles peut être exercé sans efforts moyennement importants et autorise le changement de position, de sorte que ces activités sont adaptées au handicap du recourant. De plus, la majeure partie de ces postes ne nécessite pas de formation particulière autre qu'une mise au courant initiale. Augmenté de 1.6% pour l'indexer à 2007, on obtient Fr. 4'807.71. Ce montant doit également être adapté à la durée de travail moyenne hebdomadaire, tout secteur confondu, soit 41.7 heures. Le résultat est de Fr. 5'012.03.

Le fait que le résultat statistique concernant le salaire d'invalidé soit supérieur à celui avant l'invalidité est, en l'espèce, sans importance. En effet, la différence est minime et, du reste, le Tribunal fédéral accepte de ne pas prendre en considération cet aspect dans la comparaison des revenus lorsqu'elle est inférieure à 5% (ATF 135 V 297).

Pour une activité exercée à 80%, le gain résiduel ascende à Fr. 4'009.62. Ce revenu doit encore être adapté aux circonstances particulières du cas. L'OAIE a opéré une réduction de 20%, ce qui paraît raisonnable, d'autant plus que le Tribunal de céans doit faire preuve d'une certaine retenue lors de l'examen de cette réduction. Le salaire après invalidité est donc de Fr. 3'207.70.

12.4 En comparant le salaire avant invalidité de Fr. 4'835.72 avec celui après invalidité de Fr. 3'207.70, on obtient une perte de gain de 33.80% arrondie à 34%.

Or, ce taux est insuffisant pour avoir droit à une rente. Il appert de ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

13.

13.1 Vu l'issue de la procédure, les frais de celle-ci, fixés à Fr. 400.-, sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction.

13.2 Il n'est pas alloué de dépens (art. 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]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 400.-, sont mis à la charge du recourant. Ce montant est compensé par l'avance de frais du même montant qu'il a versée au cours de l'instruction.

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.)
- à l'Office fédéral des assurances sociales

Le président du collège :

Le greffier :

Francesco Parrino

Pascal Montavon

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 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). 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 (voir art. 42 LTF).

Expédition :