



## **Arrêt du 17 août 2007**

Composition : MM. et Mme les Juges Franceso Parrino (Président du collège), Stefan Mesmer et Elena Avenati-Carpani;  
Greffier: M. Yann Hofmann.

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 intimée,

concernant la décision sur opposition du 4 août 2005 en matière de prestations de l'assurance-invalidité.

**Faits :**

- A. Par décision du 5 avril 2001, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) avait alloué à A.\_\_\_\_\_, ressortissant français, né le \_\_\_\_\_, marié, une rente entière d'invalidité pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 31 octobre 1999. La décision se fondait sur le prononcé de l'Office AI Bâle-Campagne (OAI-BL) du 19 janvier 2001 qui avait fixé le degré d'invalidité à 100% pour maladie de longue durée dès le 10 juillet 1999 et à 8% à partir du 1<sup>er</sup> novembre 1999. Le 7 août 2001, l'OAIE a rendu une nouvelle décision en remplacement de celle du 5 avril 2001 pour tenir compte des périodes françaises d'assurance. Le degré d'incapacité de travail avait été fixé sur la base des documents médicaux et économiques ainsi que du dossier de la SUVA, desquels il résulte que l'intéressé a subi, en date du 9 juillet 1998, une entorse au niveau du dos, aggravant les séquelles d'un accident de travail survenu le 5 février 1982. L'assuré avait entre-temps retrouvé un emploi de conducteur de travaux dès le 2 novembre 1999 auprès de l'entreprise Rinaldi Structal, à Colmar.
- B. Par lettre datée du 6 octobre 2003, parvenue à l'OAI-BL le 9 octobre suivant, A.\_\_\_\_\_ a présenté une nouvelle demande de rente d'invalidité, alléguant de nombreux arrêts de travail consécutifs à une aggravation continue de son état de santé. Il déclare être en arrêt maladie depuis le mois de mai et avoir été licencié au 30 septembre 2003.

Dans le cadre de la procédure d'examen de cette demande, l'OAI-BL a notamment versé au dossier divers certificats médicaux de prolongation d'arrêt de travail, établis par le Dr Kasser, médecin traitant de l'assuré, à Merxheim, et le Dr Anheim, rhumatologue, à Colmar, selon lequel l'assuré continue de souffrir de lombalgies basses à prédominance gauche avec raideur lombaire limitant les latéreflexions et l'empêchant à reprendre un travail. Par décision du 5 mars 2004, le SUVA a mis l'intéressé au bénéfice d'une rente d'invalidité de 10%. Ce dernier a formé opposition contre cette décision. Dans sa prise de position du 5 avril 2004, le service médical de l'OAI-BL se réfère à un rapport du médecin d'arrondissement de la SUVA selon lequel la part des altérations dégénératives non imputable à l'accident de 1982 s'accroît. Toutefois l'exigibilité d'activités de remplacement aurait été évaluée de manière globale incluant ainsi les éléments dus à la maladie de sorte qu'il convenait pour l'AI d'adhérer à l'évaluation de la SUVA. Se fondant sur cet avis, l'OAIE, en date du 24 juin 2004, a rendu une décision rejetant la demande de prestations au motif que l'assuré, en exerçant une activité compatible avec son handicap et exigible médicalement, n'aurait à subir qu'une perte de gain de 7%, insuffisant pour ouvrir un droit à une rente d'invalidité.

Dans le cadre de la procédure d'opposition, A.\_\_\_\_\_ demande à ce que

son cas soit reconsidéré sur la base de la décision antérieure allouant une rente entière de durée limitée en 1999. Il fait valoir être actuellement et depuis novembre 2003 en incapacité de travail pour les mêmes raisons qu'en 1999, à savoir les séquelles de l'accident subi en 1982, et avoir pu conserver son ancien travail jusqu'en 1998 uniquement grâce à la compréhension de l'employeur. A la suite du licenciement après restructuration, c'est sans mentionner ses problèmes de santé qu'il aurait trouvé un nouvel emploi en 1999 auprès de la société Rinaldi Structal où il était en arrêt de travail à partir du 13 mai 2003. A l'appui de ses allégations, l'assuré, en cours de procédure, produit divers certificats d'arrêt de travail délivrés par les Drs Kasser, Bourrigan et Anheim.

Par décision du 15 novembre 2004, la SUVA a annulé la décision du 2 mars 2004 et a alloué à A.\_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> décembre 2003 une rente pour une incapacité de gain de 41%. L'augmentation de la rente sera effective rétroactivement après la suppression des indemnités journalières de 100% allouées dans le cadre de la 5e rechute. La SUVA admet une péjoration significative de l'état de santé depuis 1999, alors qu'une augmentation de la rente n'avait pas été possible du fait que l'assuré, à cette époque, réalisait un revenu conforme au taux d'incapacité de gain de 10% reconnu jusqu'alors par l'assurance-accidents. Or d'après la SUVA, l'activité exercée par l'assuré ne correspondait pas en tous les points aux limitations physiques définies par le handicap, notamment les longs trajets en voiture et la nécessité de devoir monter et descendre des échelles. La SUVA considère que la nouvelle comparaison des revenus prend en compte l'ensemble des limitations résultant de l'atteinte à la santé.

A la demande de l'OAI-BL, le Dr Frey, rhumatologue, à Bâle, a établi le rapport d'expertise du 16 avril 2005, dont il résulte que l'assuré présente un syndrome lombo-vertébral chronique avec irradiation dans la jambe gauche, des altérations dégénératives de la colonne lombaire, un status après contusion du dos, une commotio spinalis et suspicion d'une ischémie traumatique de la moelle épinière centrale en 1982 ainsi que nouvellement une coxarthrose débutante droite, et qu'il ne peut plus travailler comme chef d'équipe/de chantier et de monteur. En revanche, pour des activités de bureaux ainsi que des travaux physiques légers sans manipulation de charges de plus de 5 à 7,5 kg, trajets en voiture de plus d'une heure, positions contraignantes, exposition aux vibrations, au froid et à l'humidité, obligation de monter sur des échafaudages et visites de chantier, il n'existerait aucune limitation de la capacité de travail. Selon le Dr Frey, l'intéressé pourrait également reprendre son ancienne activité dans la mesure où elle comportait des tâches légères et adaptées à son handicap. Ce médecin estime la part de ces activités légères à 50%.

Se fondant sur les conclusions de cette expertise, l'OAI-BL a procédé à une comparaison des revenus en tenant compte des limitations décrites par le spécialiste et en opérant un abattement de 20% du salaire d'invalidé pour les circonstances personnelles particulières. Conformément au degré

d'invalidité ainsi obtenu de 46%, l'intimé, dans son prononcé du 27 mai 2005, a fixé le début du droit à un quart de rente au 1<sup>er</sup> mai 2004, une année après le début de l'incapacité de travail. Par décision sur opposition du 2 août 2005, remplaçant la décision du 24 juin 2004, l'OAIE a alloué à A.\_\_\_\_\_ un quart de rente d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> mai 2004.

Entre-temps, la SUVA a soumis l'expertise rhumatologique au médecin d'arrondissement, le Dr Weidmann, lequel, dans sa prise de position du 11 juillet 2005, a considéré que le rapport du Dr Frey ne modifie en rien l'exigibilité selon les évaluations de la SUVA des 24 octobre 2003 et 15 avril 2004. Le médecin de la SUVA estime cependant que le rapport contient des facteurs étrangers à l'accident tels l'usure des disques intervertébraux ainsi que le diagnostic d'une coxarthrose avec une incidence sur la capacité de travail estimée de 50 à 75%.

- C. Par acte déposé le 24 août 2005, A.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision sur opposition devant la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après: commission de recours) et demandé le réexamen de son dossier. A son avis, le degré d'invalidité a été déterminé de façon arbitraire et sans explications, alors qu'en 1999, l'OAIE avait déjà retenu un degré d'invalidité de 100%. Aussi, selon les conclusions de l'expertise, il lui serait impossible de retrouver un emploi répondant à son handicap. Par ailleurs, il allègue ne pas avoir droit à une prise en charge pour l'indemnité journalière par l'assurance maladie en France et ne pas disposer du minimum vital pour subvenir à ses besoins. En outre, il fait implicitement valoir que son état de santé s'est aggravé depuis 1999 de sorte que le versement des prestations devrait intervenir avant la date retenue par l'intimé. A l'appui de ses allégations, le recourant a produit ultérieurement un certificat médical établi le 25 août 2005 par le Dr Anheim, contenant un bref résumé de son état de santé depuis l'accident du 5 février 1982, avec une péjoration documentée depuis 1998/99, d'où résulterait une forte réduction de la capacité de travail.
- D. Invité par l'autorité de recours à prendre position, l'OAIE a soumis le dossier à l'instance cantonale laquelle, dans son mémoire du 11 octobre 2005, propose le rejet du recours au motif que la détermination du degré d'invalidité a été effectuée conformément aux prescriptions en vigueur en prenant en compte le taux d'incapacité de gain fixé par la SUVA ainsi que les facteurs étrangers à l'accident. L'intimé mentionne en particulier que le rapport du Dr Frey remplit tous les critères exigés par la jurisprudence d'une expertise médicale servant de base à une évaluation complète de la situation, alors que les certificats privés produits par l'assuré émanent de médecins traitants dont les conclusions ne sont qu'insuffisamment motivées. Quant aux autres griefs, à savoir l'impossibilité matérielle pour le recourant de mettre en valeur sa capacité résiduelle sur le marché du travail, ainsi que le début du droit à la rente après la suppression des

prestations en octobre 1999, l'office cantonal les repousse avec des motivations qui seront repris, si nécessaire, dans les considérants ci-après.

L'OAIE, dans sa réponse du 25 octobre 2005, estime n'avoir rien à ajouter et conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

- E. Dans sa réplique du 3 novembre 2005, A.\_\_\_\_\_ estime être pénalisé du fait d'avoir repris – malgré son état de santé – une activité salariée fin 1999 et allègue avoir pu conserver cet emploi jusqu'en 2003 en y consacrant tout son temps libre ainsi que ses congés lorsque les douleurs dorsales l'exigeaient. En substance, il demande à ce qu'il soit reconnu sur la base des constatations de la SUVA que son état de santé s'est détérioré depuis 1999 et que - par conséquent - le calcul de la rente ne peut être inférieur à celui de 1999. Dans un second courrier, daté du 15 novembre 2005, le recourant réitère ses griefs et, estimant que son cas a déjà été instruit en 2001, est d'avis qu'une nouvelle période d'attente en 2003 ne se justifie pas.
- F. Attendu que l'office cantonal AI a renoncé à dupliquer au motif qu'aucun fait nouveau n'a été avancé en réplique, l'OAIE, dans sa réponse du 22 décembre 2005, réitère ses requêtes formulées précédemment.
- G. Au cours d'un nouvel échange d'écritures, le recourant persiste dans ses conclusions et produit un rapport établi le 27 février 2007 par le Dr Willem, rhumatologue, à Colmar, à l'intention du médecin-conseil de la SUVA ainsi que du médecin traitant, concluant à un taux d'incapacité de travail actuel de 55%, avec inaptitude aux stations prolongées, aux ports de charges et travaux de manutention. Par la suite, l'assuré a transmis trois certificats médicaux d'arrêt de travail, délivrés les 31 mars, 28 avril et 30 mai 2006 par le Dr Bourrigan.

Par ordonnances respectivement des 26 janvier et 25 juin 2007, le Tribunal administratif fédéral a communiqué aux parties avoir repris la procédure avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2007 et les a informées de la composition du collège. Aucune demande de récusation n'a été présentée.

### **Le Tribunal administratif fédéral considère :**

- 1.
- 1.1 Les affaires pendantes devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 1<sup>er</sup> janvier 2007 sont traitées par le Tribunal administratif fédéral, dans la mesure où il est compétent. Le nouveau droit de procédure s'applique

(art. 53 al. 2 de la Loi sur le Tribunal administratif fédéral du 17 juin 2005 [LTAF, RS 173.32]).

- 1.2 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'OAIE concernant l'assurance-invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI, RS 831.20), celui-ci étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.
- 1.3 La Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité.

Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de la présente 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. Or, l'art. 1 LAI mentionne que 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 ladite loi ne déroge expressément à la LPGA.

- 1.4 Le requérant est touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Il a, partant, qualité pour recourir.
- 1.5 Dans la mesure où le recours a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours.

## 2.

- 2.1 Le requérant est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent est applicable en l'espèce l'Accord sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002, entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, (ALCP, RS 0.142.112.681) - dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a, de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]).

Conformément à l'art. 3 al. 1 du Règlement (CEE) N° 1408/71 du Conseil

du 14 juin 1971, les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions du présent règlement sont applicables sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement.

Comme avant 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 (art. 40 par. 4 du Règlement 1408/71).

3. S'agissant du droit applicable, il convient encore de préciser qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004 la présente procédure est régie par la teneur de la LAI modifiée par la nouvelle du 21 mars 2003 (4<sup>ème</sup> révision), eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 329 consid. 2.5).
  
4.
  - 4.1 Selon les normes en vigueur à la date de la décision attaquée, 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 LPG/LAI et
    - avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).
  - 4.2 S'agissant de notre occurrence, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année 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.
  
5.
  - 5.1 Aux termes de l'art. 8 LPG/LAI, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 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.
  - 5.2 L'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). Jusqu'au 31 décembre 2003, le droit à la rente entière était donné

avec un taux d'invalidité de 66,67%, la demi-rente avec un taux d'invalidité de 50% au moins et le quart de rente avec un taux de 40%. Suite à l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 de l'Accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne, la restriction prévue à l'art. 28 al. 1<sup>er</sup> LAI - 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 lorsque l'assuré est un ressortissant de l'UE et y réside.

- 5.3 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a), ou l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la let. a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la let. b si l'état de santé est labile, c.-à-d. susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 121 V 264, ATF 111 V 21 consid. 2b). 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).

Il convient de relever que selon l'art. 29<sup>ter</sup> du Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l'art 29 al. 1 LAI, lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant trente jours consécutifs au moins.

Si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement de l'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 29 al. 1 LAI, celle qui a précédé le premier octroi (art. 29<sup>bis</sup> RAI).

- 5.4 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 LPGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché de 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.

6. De 1967 à 1998, le recourant a travaillé comme frontalier en tant que chef de chantier en menuiserie respectivement chef-monteur notamment dans les entreprises Koller Metallbau AG et Meko Fenster AG. Le 5 février

1982, il a subi une contusion au niveau de la région dorsale en déchargeant un camion. Il a, le 15 décembre 1999 en raison des séquelles de cet accident de travail, déposé une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse. Entre le 1<sup>er</sup> juillet et le 31 octobre 1999, il a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité. Il a retrouvé un emploi de conducteur de travaux à compter du 2 novembre 1999 auprès de la société Rinaldi Structal et, ensuite, déposé une nouvelle demande de rente le 6 octobre 2003.

Or, la notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA 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, 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).

7. En l'espèce, il est établi que le recourant souffre principalement d'un syndrome lombo-vertébral chronique avec irradiations au niveau des membres inférieurs, d'une discarthrose lombaire, d'altérations dégénératives de la colonne lombaire, d'un status après contusion du dos, ainsi que d'une commotio spinalis. Cela ressort tant des pièces produites par le recourant que des expertises commandées par l'administration.

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 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.

8.
  - 8.1 Dans son recours, le recourant avance que son état de santé s'est aggravé depuis 1999, période pour laquelle l'assurance-invalidité lui avait accordé une rente entière, et que dans cette mesure il devrait bénéficier d'une rente correspondant à un taux au moins équivalent. Il considère en outre qu'il lui est impossible de trouver un travail conciliable avec son handicap. Il expose finalement que son degré d'invalidité a été établi de

façon arbitraire.

- 8.2 Il sied de relever à titre liminaire que la décision sur opposition querellée est la décision répondant négativement à la seconde demande de prestations déposée par l'assuré, la première demande ayant abouti à la décision du 5 avril 2001 – non contestée et entrée en force de chose jugée – qui lui a alloué rétroactivement une rente entière du 1<sup>er</sup> juillet au 31 octobre 1999. Il ne s'agit donc pas d'une procédure de révision (cf. art. 17 LPG), à telle enseigne qu'il ne se justifie pas de comparer l'état de santé actuel du recourant à celui de 1999. Il convient bien plutôt d'examiner si celui-ci avait droit à une rente d'invalidité eu égard à son état de santé au jour de la décision sur opposition litigieuse.

Dans le cadre de la procédure d'opposition, l'OAI-BL a fait procéder à une expertise complémentaire. Dans son rapport du 16 avril 2005, le Dr Frey, rhumatologue à Bâle, conclut ainsi à l'existence d'une pleine capacité de travail dans une activité de substitution. Ce médecin relève en particulier que, hormis une coxarthrose débutante, la situation clinique de l'assuré est demeurée stationnaire depuis la décision de la SUVA de 2004. Considérant que les atteintes qui ont été générées par les accidents de 1982 et 1998 se sont cantonnées au dos, l'autorité de céans ne voit pas en quoi le recourant serait incapable d'exercer à plein temps une activité de bureau à tout le moins. Les affections dont souffre le recourant ne sont somme toute que peu invalidantes pour ce type d'activité. En outre, les restrictions imposées par le Dr Frey (activité sans manipulation de charges de plus de 5 à 7,5 kg, trajets en voiture de plus d'une heure, positions contraignantes, exposition aux vibrations, au froid et à l'humidité) ne sont manifestement pas incompatibles avec une activité de bureau ou une activité physique légère. L'expertise du Dr Frey repose au surplus sur une étude complète et circonstanciée de la situation médicale du recourant, ne contient pas d'incohérence et aboutit à des conclusions univoques et motivées. Il n'y a, partant, aucune raison de ne pas y accorder foi ou de donner préférence par exemple à l'avis médical du Dr Willem, médecin traitant de l'assuré. Il doit donc être admis, avec le Dr Frey, que le recourant peut travailler à 100% dans une activité lucrative légère et adaptée à son état de santé. Cette appréciation correspond en outre au résultat auquel est parvenue la SUVA dans sa décision sur opposition du 15 novembre 2004 (sur le caractère uniforme de la notion d'invalidité dans les différentes branches des assurances sociales voir ATF 126 V 288).

Au surplus, l'argument du recourant selon lequel il lui serait impossible de trouver un emploi qui soit compatible avec son handicap tombe manifestement à faux. En effet, la notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de

main-d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. D'après ces critères, on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalidé a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 127 V 298 consid. 4c, ATF 110 V 276 consid. 4b, RCC 1991 p. 332 consid. 3b). Or, il est patent en l'espèce qu'abstraitement le recourant dispose d'une capacité résiduelle de travail pleine et entière dans une activité adaptée. Savoir si concrètement il trouvera un tel poste de travail relève ainsi de l'assurance-chômage et non de l'assurance-invalidité.

- 8.3 Il est en outre utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, tout invalide qui demande des prestations de cette assurance doit entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (ATF 130 V 97 consid. 3.2 avec les références). Le fait que le recourant ne mette pas en valeur sa capacité résiduelle de travail pour des raisons étrangères à l'invalidité ne relève pas de l'assurance invalidité, car il s'agit là de facteurs qui ne sont pas liés à l'invalidité et que l'AI n'est pas tenue de prendre en charge (RCC 1991 p. 329 consid. 3c). Dans ce contexte, la formation professionnelle, les aptitudes physiques et mentales de l'assuré, ainsi que son âge, ne sont pas des facteurs supplémentaires propres à influencer l'étendue de l'invalidité (RCC 1982 p. 34 consid. 2c).
9. L'invalidité – dont il convient de rappeler qu'il s'agit d'une notion économique et non pas médicale – est évaluée en comparant le revenu que l'intéressé pourrait obtenir en exerçant une activité qu'on peut raisonnablement attendre avec le revenu qu'il aurait eu s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPG).

Au vu de la décision du 15 novembre 2004 de la SUVA, le revenu annuel sans invalidité du recourant serait de Fr. 83'900.-.

En se référant au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2002 de l'Office fédéral de la statistique, valeur centrale totale, pour un homme de niveau de qualification 4, on retient pour le recourant un revenu statistique mensuel de Fr. 4'557.-. Pour l'annualiser, ce montant doit être multiplié par 12 (= Fr. 54'684.-). Il convient ensuite de l'adapter aux nombres d'heures de travail effectuées en 2002 en moyenne, savoir 41.7 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique 9-2002, B9.2; = Fr. 57'008.10). Compte tenu de l'âge de l'assuré au jour de la décision querellée (56 ans) et de son handicap, on peut appliquer un taux de réduction du salaire d'invalide de 20% à l'instar de l'administration, attendu que le maximum admis par la jurisprudence est de 25% (ATF 126 V 75, ATF I 870/2005 du 2 mai 2007). Son revenu annuel d'invalide est ainsi finalement de

Fr. 45'606.50.

La comparaison du revenu sans invalidité de Fr. 83'900.- au revenu d'invalidité de Fr. 45'606.50 fait apparaître un préjudice économique de 45.6%, ce qui correspond à un quart de rente.

10. Le recourant fait encore implicitement valoir que la date du début des prestations a été injustement fixée au 1<sup>er</sup> mai 2004 par l'autorité intimée.

Le recourant, après une période d'inactivité à la suite de la perte de son emploi de chef du département montage le 31 janvier 1998 dans le cadre d'une restructuration de l'entreprise Koller/MEKO, à Muttenz, et après une courte période d'activité dès le 22 juin 1998 auprès de la Jauslin Holding SA, à Muttenz, interrompue durant la période d'essai suite à une rechute annoncée le 9 juillet 1998, a été embauché dès le 2 novembre 1999 auprès de la société Rinaldi Structal, à Colmar, en tant que cadre dans un emploi de conducteur de travaux. Par décision du 5 avril 2001, l'OAIE a alloué rétroactivement à l'assuré une rente entière d'invalidité limitée dans le temps, à savoir du 1<sup>er</sup> juillet au 31 octobre 1999. Cette décision n'a pas été contestée et est entrée en force de chose jugée. A compter du 13 mai 2003, il était en arrêt de travail jusqu'à son licenciement pour le 30 septembre 2003.

Il est patent en l'espèce qu'il y eu une interruption de l'incapacité de travail au sens de l'art. 29<sup>ter</sup> RAI, puisque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant plus de trente jours. De plus, entre le 31 octobre 1999 et mai 2003 se sont écoulés trois ans et demi, de sorte qu'en application de l'art. 29<sup>bis</sup> RAI une nouvelle période d'attente a commencé à courir dès le mois de mai 2003 et s'est terminée une année plus tard. C'est donc à raison que l'intimé a fixé le début des prestations au 1<sup>er</sup> mai 2004.

11. Par voie de conséquence, le recours du 24 août 2005 doit être rejeté et la décision sur opposition du 2 août 2005 confirmée.
12. Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 64 PA).

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

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

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Le présent arrêt est communiqué :
  - au recourant (recommandé AR);
  - à l'autorité intimée (n° de réf. \_\_\_\_\_);
  - à l'Office fédéral des assurances sociales.

**Voie 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 sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 [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 du recourant (voir art. 42 LTF).

Le Président du collège:

Le Greffier:

Francesco Parrino

Yann Hofmann

Date d'expédition :