

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



Cour III  
C-2680/2006

{T 0/2}

## **Arrêt du 24 avril 2007**

Composition : Elena Avenati-Carpani (présidente du collège), Stefan Mesmer et Alberto Meuli (président de la cour), juges;  
Pascal Montavon, greffier.

I. \_\_\_\_\_, recourant, représenté par Me Jacques-André Schneider, 100, rue du Rhône, case postale 3403, 1211 Genève 3,

**contre**

**Office AI pour les assurés résidant à l'étranger**, case postale 3100, 1211 Genève 2,  
autorité intimée,

concernant

**Révision de rente d'invalidité (art. 17 LPGA et 61 PA).**

**Faits :**

- A.a Le ressortissant portugais I.\_\_\_\_\_, né le 13 mars 1964, a travaillé en Suisse de 1984 à 2000, notamment comme transporteur-coursier à l'Hôpital cantonal de Genève de 1988 à 2000 (pce 103). Dès février 1999, l'intéressé a souffert d'un glaucome dysgénésique bilatéral terminal du côté gauche, lequel a nécessité des interventions chirurgicales des deux côtés et entraîné des répercussions sur sa capacité de travail. Il perdit finalement la vue de l'oeil gauche. Le 2 février 2000 il déposa une demande de prestations auprès de l'Office AI du canton de Genève (pce 7).
- A.b Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'Office AI du canton de Genève versa notamment au dossier:
- un rapport médical du Dr D.\_\_\_\_\_, ophtalmologue, daté du 3 février 2000, faisant notamment état, en relation avec le glaucome dysgénésique bilatéral terminal, d'une incapacité de travail de 100% du 1<sup>er</sup> avril 1999 au 2 mai 1999, de 50% du 3 mai 1999 au 14 mai 1999, de 100% du 24 novembre 1999 au 30 janvier 2000 puis de 50% dès le 31 janvier 2000 avec possibilité de continuer son activité professionnelle antérieure (pce 32),
  - un rapport médical du Dr E.\_\_\_\_\_ daté du 23 janvier 2001 après intervention chirurgicale faisant état de céphalées et fatigue oculaire, indiquant une incapacité de travail de 50% à compter du 25 septembre 2000 pour une durée indéterminée (pce 42),
  - un rapport médical du Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste des maladies des yeux, daté du 11 décembre 2001, faisant état d'un status stationnaire sous traitement de chirurgies filtrantes et de traitement hypotenseur (pce 51); le Dr D.\_\_\_\_\_ releva que l'intéressé avait une limitation du champ visuel, mais que celle-ci était sans incidence sur son rendement, qu'il était possible d'exiger de l'assuré une autre activité sans diminution de rendement (pce 52); il établit la capacité de travail dans la profession exercée à 50% dès le 11 décembre 2001 (pce 53),
  - une note d'entretien du 15 avril 2002 entre les Drs B.\_\_\_\_\_, médecin AI, et D.\_\_\_\_\_ selon laquelle il devrait être reconnu à l'intéressé une incapacité de travail de 50% pour une période de réadaptation non définie, étant admis que même pour une autre activité professionnelle la période de réadaptation était nécessaire vu la perte relativement rapide d'un oeil pouvant entraîner céphalées et troubles psychologiques (pce 55, confirmée par lettre du 5 avril 2002, pce 59).
- A.c Par prononcé du 28 mai 2002, l'Office cantonal AI reconnut à l'assuré un degré d'invalidité de 50% à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2001 (pce 70).
- A.d Par décisions du 9 juillet et du 16 octobre 2002 l'Office AI du canton de Genève alloua à I.\_\_\_\_\_ une demi-rente d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2001 pour un degré d'invalidité de 50% (pces 73 et 76).

- A.e L'assuré rentra définitivement au Portugal le 1<sup>er</sup> septembre 2003. Le service de la rente fut alors repris par l'Office AI pour les personnes résidant à l'étranger (OAIE) (cf. pce 79).
- B. En avril 2004 l'OAIE entreprit une procédure de révision (pces 83-85) et versa notamment au dossier les pièces suivantes:
- le questionnaire pour la révision de la rente daté du 20 octobre 2004 selon lequel l'intéressé exerce une activité lucrative de pompiste depuis le 17 mai 2004 à raison de 40 heures par mois [quart temps], sans autres activités antérieures (pce 91),
  - le questionnaire pour l'employeur daté du 20 décembre 2004 selon lequel l'intéressé travaille dix heures par semaine comme pompiste (pce 93),
  - un rapport ophtalmologique signé par le Dr S.\_\_\_\_\_ daté du 19 juillet 2004 et faisant état de champs visuels de l'oeil droit normaux et de cécité de l'oeil gauche (pces 94-96),
  - un rapport médical succinct de la Sécurité sociale portugaise non daté relevant notamment un état stabilisé après glaucome à l'oeil gauche, permettant à l'intéressé d'exercer une activité lucrative adaptée à temps partiel (pce 101).
- C. L'OAIE soumit le dossier au Dr H.\_\_\_\_\_, de son service médical, qui a retenu dans son rapport daté du 14 mars 2005 que l'intéressé ne présentait plus d'incapacité de travail à compter du 19 juillet 2004 et qu'il pouvait exercer sans limitation des activités telles que ouvrier non qualifié dans une usine ou fabrique de production en général, magasinier, gestionnaire de stocks, vendeur en général. Il releva qu'une incapacité de 50% avait été retenue à l'origine compte tenu de la nécessité d'un temps d'adaptation, que le rapport ophtalmologique ne s'exprimait pas comme demandé sur les capacités professionnelles de l'assuré, mais qu'il en ressortait un champ visuel droit normal, qu'en l'occurrence son status était stabilisé et que l'intéressé était en mesure d'exercer une activité lucrative à 100% (pce 104).
- D. L'OAIE effectua le 14 avril 2005 une évaluation de l'invalidité selon la comparaison de revenus en application de la méthode générale et de l'enquête suisse sur la structure des salaires 2002 du secteur privé. Il releva, d'une part, que le salaire de l'intéressé avait été de Fr. 65'051.- en 1999, soit Fr. 5'420.- par mois, qui, indexé valeur 2002, donne Fr. 5'702.-, et, d'autre part, considéra que les salaires de substitution auxquels l'intéressé aurait pu prétendre dans les activités proposées par le Dr H.\_\_\_\_\_ se seraient montés, pour des activités simples dans la branche comparable du secteur de l'industrie de l'habillement et des fourrures, à Fr. 4'372.- en 2002 pour 40 h./sem. et à Fr. 4'557.- pour 41.7 h./sem. selon la moyenne usuelle des entreprises de la branche. Considérant le salaire de Fr. 4'557.- diminué de 5% pour tenir compte de l'âge de l'intéressé et de ses limitations à des travaux moyennement lourds, soit Fr. 4'329.-, l'OAIE établit la perte de revenu à 24.07% dès le 19 juillet 2004 (pce 106).

- E. Par projet de décision du 25 avril 2005, l'OAIE informa l'assuré que sa rente AI serait supprimée vu qu'il était en mesure, selon les nouveaux documents médicaux reçus, d'exercer une activité lucrative lui permettant de réaliser plus de 60% du gain qui pourrait être obtenu sans invalidité et l'invita à présenter d'éventuelles observations (pce 109). L'intéressé fit parvenir à l'OAIE sans autre commentaire un document de trois lignes du Dr S.\_\_\_\_\_ daté du 23 mai 2005 (pce 111) que le Dr H.\_\_\_\_\_ qualifia de certificat sans signification médicale (pce 112).

Par décision du 8 juillet 2005, l'OAIE supprima la demi-rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> septembre 2005 (pce 117).

- F. Par acte du 20 juillet 2005, l'intéressé interjeta opposition contre cette décision réservant sa motivation à la suite d'un entretien avec l'OAIE (pce 118). Le 20 décembre 2005, l'OAIE invita l'intéressé à motiver son opposition dans un bref délai de 10 jours (pce 119). Par acte du 6 janvier 2006, l'intéressé fit valoir s'être présenté à l'OAIE le 8 août 2006 et qu'il lui avait été répondu qu'il devait attendre la réponse à son opposition (pce 125). Il joignit un nouveau rapport ophtalmologique daté du 9 janvier 2006 (pce 121). Invitée par l'OAIE à se prononcer sur le nouveau certificat médical, le Dr K.\_\_\_\_\_ indiqua que ledit rapport ophtalmologique montrait des résultats similaires au précédent avec des valeurs sans grand changement pour l'oeil droit encore fonctionnel et qu'il y avait lieu de supposer, après trois ans, que la période de réadaptation était passée, qu'en l'occurrence une activité professionnelle sans port de charge lourde, ni travail en inclinaison constante du buste, était exigible (pce 127).
- G. Par décision sur opposition du 26 janvier 2006, l'OAIE confirma sa précédente décision relevant que selon son service médical l'intéressé présentait un taux d'invalidité de 24,07%, résultant de la comparaison entre son ancienne activité et celle qui peut raisonnablement être exigible de lui, taux inférieur au seuil de 40% ouvrant le droit à un quart de rente d'invalidité (pce 129).
- H. L'intéressé, représenté par Me A. Pastor, interjeta recours en temps utile le 7 mars 2006 auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après: la Commission de recours) concluant principalement à l'annulation de la décision sur opposition et au maintien de sa demi-rente d'invalidité, subsidiairement à l'annulation de la décision sur opposition et au renvoi de la cause à l'instance inférieure pour complément d'instruction en Suisse. Me Pastor requit de plus la production en traduction française certifiée conforme du rapport médical du Dr H.\_\_\_\_\_ du 14 mars 2005. A l'appui de son recours, l'assuré fit valoir que selon le Dr D.\_\_\_\_\_ sa capacité de travail ne pouvait être réévaluée qu'une fois sa réadaptation terminée, que selon le Dr B.\_\_\_\_\_ il avait été prévue une réévaluation en 2003 par un ophtalmologue, examen nécessaire confirmé par le Dr H.\_\_\_\_\_ dans le cadre de la mise en oeuvre de la révision du droit à la rente, qu'en l'occurrence un tel examen avait été requis par l'OAIE mais que celui-ci n'avait pas eu lieu. Il indiqua que lors de son entretien auprès du Service

local d'assurances sociales à Abrantes il n'avait subi aucun examen médical et n'avait vu aucun médecin bien qu'un formulaire E 213, par ailleurs non daté, ait été rempli de façon incomplète avec des informations surprenantes sur son appareil circulatoire. Il indiqua également que les céphalées et maux de dos qu'il avait indiqués à Mme N.\_\_\_\_\_, assistante administrative, qui l'avait reçu, n'apparaissaient pas au rapport. S'agissant de sa capacité de travail dans des activités adaptées, il releva que le formulaire E 213 ne mentionnait rien à ce sujet. Enfin, l'assuré fit valoir que les médecins de l'OAIE s'étaient prononcés à son sujet sans l'avoir examiné. Sur les incidences économiques de son invalidité, l'assuré indiqua que la comparaison de salaires avec et sans invalidité effectuée par l'OAIE avait été réalisée sur la base d'un salaire théorique inférieur à celui qui aurait été le sien s'il avait continué son activité professionnelle auprès de son employeur genevois. Quant au fond, l'assuré releva, par son mandataire, qu'une expertise médicale fondée uniquement sur les pièces d'un dossier n'a de valeur probante que si ce dossier contient suffisamment d'appréciations médicales établies sur la base d'un examen personnel de l'assuré, ce qui n'était pas le cas.

Invité à se déterminer, l'OAIE, dans sa réponse du 20 avril 2006, conclut au rejet du recours pour les motifs évoqués dans sa décision sur opposition. S'agissant de la production d'une traduction du rapport médical du Dr H.\_\_\_\_\_, l'OAIE rejeta cette requête en se fondant sur la jurisprudence du Tribunal fédéral. Invité par la Commission de recours à maintenir ou retirer son recours au vu de la détermination de l'OAIE, l'intéressé l'a maintenu par acte du 22 mai 2006 de son mandataire insistant sur les vices de procédure et la base de calcul erronée à ses yeux du calcul de l'invalidité économique selon les salaires de référence retenus. Par avis du 22 mai 2006, Me A. Pastor informa également la Commission de recours de la reprise du dossier par Me J.-A. Schneider. Par duplique du 21 juillet 2006 l'OAIE indiqua ne pas modifier sa proposition de rejet du recours.

- I. Au 1<sup>er</sup> janvier 2007 le dossier fut repris par le Tribunal administratif fédéral qui le 23 mars 2007 communiqua à l'intéressé la composition du collège, lequel ne fut pas contesté.

## **Droit :**

1.
  - 1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi de rente d'invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale

du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20).

- 1.2 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 (cf. art. 53 al. 2 LTAF).
  - 1.3 En vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA la procédure en matière d'assurance 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. En application de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI, RS 831.20), les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.
  - 1.4 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.
  - 1.5 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 Avec l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 de 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), de son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale et du 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), lequel s'applique à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1<sup>er</sup> juin 2002 et ultérieurement, se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et du Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11), les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement (art. 3 du Règlement). 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'un ressortissant 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 (ATFA cause I 435/02 consid. 2 du 4 février 2003; 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 257 consid. 2.4).
  - 2.4 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, ni l'art. 6 de la Convention européenne des droits de l'homme du 4 novembre 1950 (CEDH, RS 0.101) ni la garantie constitutionnelle du droit d'être entendu (art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst., RS 101]) ne confèrent au justiciable le droit d'obtenir la traduction dans sa propre langue des pièces d'un dossier dans une langue qu'il ne maîtrise pas ou de manière seulement imparfaite (ATF 131 V 35 consid. 3.3.). Il appartient en principe au justiciable de se faire traduire les actes officiels au dossier (ATF 115 la 65 consid. 6b).
3.
    - 3.1 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.
    - 3.2 L'examen du droit à des prestations selon la LAI s'agissant d'une révision du droit à la rente en application de l'art. 17 LPGA est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision sur opposition 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 130 V 445 et les références).
4.
    - 4.1 L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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. 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).

- 4.2 Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2004, 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% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. Toutefois, les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 28 al. 1<sup>er</sup> LAI). Depuis l'entrée en vigueur des Accords sur la libre circulation des personnes, les ressortissants de l'Union européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI à partir du 1<sup>er</sup> juin 2002 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE à condition d'avoir exercé une activité lucrative en Suisse ou dans un de ces pays.
- 4.3 Le taux d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est fixé d'après la comparaison des revenus prévue par l'art. 16 LPGA, c'est-à-dire essentiellement selon des considérations économiques. Ainsi 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 exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.
- 5.
- 5.1 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. Le deuxième alinéa de la même disposition prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.
- 5.2 L'art. 88a al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) prévoit que, si la capacité de gain de l'assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès que l'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Quant à l'art. 88<sup>bis</sup> al. 2 let. a RAI, il dispose que la diminution ou la suppression de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet, au plus tôt, le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.
- 6.
- 6.1 Pour examiner si dans un cas de révision il y a eu une modification importante du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA, le juge doit prendre généralement en considération l'influence de l'état de santé sur la capacité de gain au moment où fut rendue la décision qui a octroyé ou modifié le

droit à la rente ainsi que l'état de fait existant au moment de la décision attaquée. Le Tribunal fédéral a précisé qu'une décision qui se borne à confirmer une première décision de rente ne répond pas à l'exigence de comparaison dans le temps que doit effectuer le juge (ATF 125 V 369 consid. 2, 112 V 372 consid. 2b).

- 6.2 Dans un arrêt récent le TF a considéré que la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, fondée sur une instruction des faits, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit constitue le point de départ pour examiner si le degré de l'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF du 6 novembre 2006 cause I 465/05 consid. 5.4).
- 6.3 En l'espèce, le recourant a bénéficié d'une demi-rente d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2001 ensuite d'une décision du 9 juillet 2002. Par conséquent, la question de savoir si le degré d'invalidité a subi, depuis lors une modification doit être jugé en comparaison des faits tels qu'ils se présentaient à l'époque de la décision du 9 juillet 2002 (date de la première décision) et ceux qui ont existé à la date de la décision litigieuse du 26 janvier 2006.

## 7.

- 7.1 La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI est de nature économique/juridique et non 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 ou psychique, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident, et non la maladie en tant que telle. 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 exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA; cf. M.A. HANS-JAKOB MOSIMAN, Praxis der Invaliditätsbemessung: aktueller Stand der Rechtsprechung in Revue suisse d'assurances sociales [RSAS] 2007 p. 2 ss).
- 7.2 Selon une jurisprudence constante, bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique les données fournies par les médecins 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, Revue à l'attention des caisses de compensation (RCC) 1991 p. 329 consid. 1c).

## 8.

- 8.1 Le droit à la demi-rente d'invalidité a été reconnu en faveur de I.\_\_\_\_\_ à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2001 en raison, d'une part, de la perte de son oeil gauche et, d'autre part et essentiellement, en raison d'une période d'adaptation nécessaire liée à des céphalées et des troubles psychologiques, étant précisé que la capacité de travail ne pourrait être évaluée qu'une fois la période de réadaptation terminée.

- 8.2 Dans le cadre de la procédure de révision d'office initiée en 2004, l'OAIE requit de la Sécurité sociale portugaise un rapport médical dactylographié sur l'état de santé actuel de l'assuré et un rapport dactylographié d'examen ophtalmologique avec une prise de position quant aux possibilités d'une intégration professionnelle (pce 85). A titre de rapport d'expert de la Sécurité sociale portugaise, l'OAIE reçut un document peu lisible, incomplet, non daté, comprenant comme l'a relevé l'assuré des indications sur son appareil circulatoire qui ne pouvaient faire l'objet dudit rapport, l'examen sur lesdits aspects n'ayant pas été effectué. Sur la base du rapport d'expert portugais les médecins de l'OAIE se sont prononcés unanimement en faveur d'une supposée possible reprise d'activité lucrative de l'intéressé sans port de charge lourde, ni travail en inclinaison constante du buste, l'assuré ayant très certainement achevé sa période de réadaptation.
- 9.
- 9.1 Le juge des assurances sociales 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 les références).
- 9.2 En l'espèce le rapport d'expert de la Sécurité sociale portugaise ne remplit pas les exigences jurisprudentielles et ne peut dès lors être retenu comme base de discussion, même si, comme les médecins de l'OAIE l'envisagent à l'instar de l'autorité de céans, il est probable que la période de réadaptation de l'intéressé s'est achevée et que celui-ci devrait certainement être en mesure de reprendre une activité lucrative. Toutefois, faute de base de comparaison complète, l'autorité de céans ne peut se prononcer et se doit, conformément à l'art. 61 PA, de renvoyer le dossier à l'autorité inférieure afin qu'elle fasse établir par la Sécurité sociale portugaise un rapport médical idoine, lisible, satisfaisant aux critères jurisprudentiels et permettant aux médecins de l'OAIE de se prononcer en connaissance de cause et non en se référant à l'expérience de l'homme alors qu'un constat médical est possible.
10. En vertu de l'art. 64 al. 1 PA et des art. 7 ss du Règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant eu entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Le recourant ayant agi par les services d'un mandataire, il se justifie de lui allouer une indemnité de Fr. 2'000.-.

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

1. Le recours est admis et le dossier renvoyé à l'intimé pour complément d'instruction et nouvelle décision.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
3. Il est alloué au recourant une indemnité de Fr. 2'000.-.
4. Le présent arrêt est communiqué :
  - au représentant du recourant par acte judiciaire,
  - à l'autorité intimée (n° de réf. ),
  - à l'Office fédéral des assurances sociales.

**Voies de droit:**

Ce jugement peut faire l'objet d'un recours dans les 30 jours à compter de sa notification auprès du Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14 (cf. art. 42, 48, 54, 100 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [Loi sur le Tribunal fédéral; LTF], RS 173.110).

Le président de la Cour:

Le greffier:

Alberto Meuli

Pascal Montavon

Date d'expédition :