

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



---

Cour III  
C-2682/2006

{T 0/2}

## **Arrêt du 10 mai 2007**

Composition : Elena Avenati-Carpani, présidente du collège, Franziska Schneider et Stefan Mesmer, juges;  
Pascal Montavon, greffier.

**P.**\_\_\_\_\_, recourant,

**contre**

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

concernant  
**Prestations de l'assurance-invalidité.**

**Faits :**

- A. Le ressortissant portugais P.\_\_\_\_\_, né le 25 mars 1944, a travaillé en Suisse durant les années 1983-1984 et 1987-1996 comme soudeur (cf. pces actes Caisse). Il a parallèlement et ensuite (chevauchement de périodes mal défini) exercé une activité de soudeur sur une plate forme maritime jusqu'à mi-janvier 2004 employé par une entreprise suisse (pces 11). En date du 20 avril 2004 il a présenté au Portugal une demande de prestations de l'assurance invalidité suisse auprès de l'Instituto de Solidariedade e Segurança Social qui l'a transmise à l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE; pce 3).
- B. Dans le cadre de la procédure d'examen de la demande, l'OAIE a notamment versé au dossier les pièces suivantes:
- le questionnaire à l'assuré daté du 11 janvier 2005 selon lequel l'intéressé a travaillé à plein temps de 1982 à 2003 en qualité de soudeur, l'année 2003 ayant compté de nombreuses interruptions de travail et s'étant soldée par une fin d'activité pour raison de santé (pce 10),
  - le questionnaire pour l'employeur daté du 5 janvier 2005 selon lequel l'intéressé a travaillé à plein temps du 2 juin 1992 au 16 janvier 2004 (fin de contrat) et effectivement jusqu'au 11 décembre 2003 (pce 11),
  - deux rapports médicaux des 9 janvier 2003 et 30 juin 2003 signés respectivement des Dr P.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_, radiologues, faisant état de spondilo-arthrose (pces 12 et 16),
  - un rapport d'hospitalisation en mai 2003 au Nigéria pour pyélonéphrite aiguë sur néphrolithiase et entérocolite (pce 14),
  - un rapport médical de la Sécurité sociale portugaise daté du 14 mai 2004, relevant une situation de chômage, faisant état de cervicalgies sur troubles dégénératifs entraînant une incapacité de travail pour toute activité (pce 19).
- C. L'OAIE soumit le dossier à son médecin conseil le Dr F.\_\_\_\_\_, qui, dans son rapport du 27 avril 2005, posa le diagnostic de cervico-lombalgies sur légers troubles dégénératifs habituels de l'âge de l'intéressé [61 ans] n'induisant pas de limitation fonctionnelle. Il conclut que l'intéressé, au chômage, ne présentait pas d'invalidité dans sa capacité lucrative, le requérant n'ayant jamais subi une incapacité de travail de 40% en moyenne pendant un an (pces 20 s.). En conséquence l'OAIE, par décision du 29 avril 2005, rejeta la demande de prestations d'assurance-invalidité faute d'invalidité au sens de la loi, relevant que l'accomplissement d'une activité lucrative était toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente (pce 23).
- D. Contre cette décision, l'intéressé forma opposition par actes reçus les 3 juin et 14 juillet 2005. Il fit valoir ne plus être en mesure d'exercer quelque activité lucrative que ce soit et joignit plusieurs documents médicaux dont des rapports de TAC de la colonne cervicale et lombaire

datés du 11 mai 2005 faisant état d'altérations diffuses mais non marquées ou significatives. Il conclut à l'annulation de la décision et à la reconnaissance d'une rente d'invalidité complète (pces 24-34). Invité par l'OAIE à se déterminer sur la nouvelle documentation médicale, le Dr L.\_\_\_\_\_, médecin de l'OAIE, releva que l'intéressé ne présentait pas de limitation dans des activités légères à moyennes et qu'il pourrait maintenir une activité de soudeur sur terre ferme avec un horaire régulier et une limitation tout au plus de 30% (pce 38).

L'OAIE effectua le 3 novembre 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. Relevant, d'une part, que le salaire d'un homme actif avec des activités du niveau de qualification 3 dans le secteur des industries extractives était par mois en 2002 de Fr. 5'442.- pour 40 h./sem. et de Fr. 5'728.- pour 42.1 h./sem., horaire usuel dans la branche, et, d'autre part, que celui dans les activités de substitution proposées dans la branche de la métallurgie était en moyenne de Fr. 5'380.- pour 40 h./sem., soit Fr. 5'541.- pour 41.2 h./sem. selon l'horaire moyen usuel de la branche considérée, sous déduction de 20% tenant compte de l'âge et de l'état de santé de l'intéressé, soit Fr. 4'433.-, considéré à 70%, soit Fr. 3'103.-, l'OAIE établit la perte de gain à 45.82%, soit 46% dès décembre 2003 (pce 40 s.).

- E. Par décision sur opposition du 17 février 2006 envoyée le 20 février, l'OAIE reconnut à l'intéressé un quart de rente à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2004 pour un taux d'invalidité de 46%. Il releva que si l'intéressé ne pouvait plus exercer son ancienne activité de soudeur sur une plate-forme pétrolière en mer, il pouvait toujours exercer cette activité en atelier avec une limitation de 30%, qu'en l'occurrence compte tenu de la comparaison des gains avec et sans invalidité le taux d'invalidité se montait à 46% donnant droit à un quart de rente (pce 50).
- F. Contre cette décision sur opposition, l'intéressé interjeta recours le 8 mars et le compléta le 22 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). Il fit valoir être dans l'impossibilité d'exercer une quelconque activité lucrative. Il conclut implicitement à l'annulation de la décision sur opposition et à la reconnaissance d'une invalidité fondant une rente complète pour les motifs évoqués en procédure d'opposition. Il joignit à son recours une documentation médicale déjà au dossier.
- G. Invité par la Commission de recours à se déterminer, l'OAIE, dans sa réponse du 17 mai 2006, proposa le rejet du recours et la confirmation de la décision sur opposition entreprise. Il fit valoir les développements invoqués dans sa décision sur opposition et le fait que l'intéressé n'avait pas apporté de nouveaux éléments médicaux propres à modifier la décision sur opposition. L'OAIE se fonda sur la prise de position du Dr L.\_\_\_\_\_ du 16 mai 2006 soulignant qu'une invalidité complète n'était médicalement pas justifiée (pce 52). Invité par la Commission de recours à maintenir ou

retirer son recours au vu de la détermination de l'OAIE, l'intéressé le maintint par acte du 19 juin 2006 faisant valoir des douleurs et être dans l'impossibilité d'exercer quelque activité lucrative à plus de 20-30%. Il joignit une nouvelle documentation médicale. Invité à se déterminer, le Dr L.\_\_\_\_\_ releva notamment dans sa réponse du 24 juillet 2006 que les nouveaux rapports médicaux faisant état d'une baisse modérée de l'acuité auditive et d'un léger syndrome du tunnel carpien n'affectaient pas l'assuré dans les activités proposées (pce 54). Par duplique du 4 août 2006 l'OAIE proposa le rejet du recours faisant valoir principalement que la présence d'un léger syndrome du tunnel carpien n'était pas susceptible de modifier sa prise de position du 17 mai 2005.

- H. Par envoi du 27 décembre 2006 à l'autorité de céans, l'intéressé adressa un rapport médical signé du Dr F.\_\_\_\_\_ déjà au dossier et un rapport médical du 27 décembre 2006 signé par C.\_\_\_\_\_, naturopathe, attestant de consultations régulières en matière d'ostéopathie et homéopathie avec accompagnement psychologique.
- I. L'autorité de céans communiqua par acte du 23 janvier 2007 la reprise du dossier de la Commission de recours et par acte du 10 avril suivant la composition du collège appelé à statuer, laquelle ne fut pas contestée.

## **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 sur du 19 juin 1959 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'attention des caisses de compensations (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).

3.
  - 3.1 Selon l'art. 2 de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1), 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 Vu la novelle du 21 mars 2003 entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004, il convient de préciser que l'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de cette loi en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003 pour la période courant jusqu'à cette date et par la teneur de la LAI au 1<sup>er</sup> janvier 2004 pour la période ultérieure, 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).
  - 3.3 Le recourant a présenté sa demande de rente le 20 avril 2004. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI 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. Concrètement l'Autorité de céans peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 20 avril 2003 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 17 février 2006, date de la décision sur opposition attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 4 consid. 2.1 et 121 V 366 consid. 1b).
4. Selon les normes en vigueur, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes:
  - être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA, 4, 28, 29 al. 1 LAI);
  - avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).

Le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et remplit donc la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste à examiner s'il est invalide.

5.
  - 5.1 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.

- 5.2 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). Avant la modification de la LAI au 1<sup>er</sup> janvier 2004 l'échelonnement des rentes se fondait également dès à compter un taux d'invalidité de 40%. 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.
- 5.3 Le taux d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est fixé d'après la comparaison des revenus prévue par l'art. 16 LPGGA, 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.
- 5.4 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré, in casu ressortissant de l'Union européenne, présente une incapacité durable de 40% au moins (lettre a) 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 265 ss). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, 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 22 consid. 2; 99 V 99; 96 V 44).

Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI (cf. chiffre marginal 2016 de la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [Pratique VSI] 1998 p. 126 consid. 3c.).

## 6.

- 6.1 Aux termes des art. 8 LPGGA et 4 al. 1 LAI, l'objet assuré n'est pas l'atteinte à la santé physique, mais les conséquences économiques de celles-ci, à savoir une incapacité de gain probablement permanente ou de longue durée. Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4). Le Tribunal fédéral a néanmoins jugé que les données fournies par les médecins constituent un élé-

ment utile pour déterminer quels travaux peuvent encore être exigés de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1; RCC 1991 p. 331 consid. 1c).

- 6.2 Il résulte du dossier que l'intéressé a travaillé en dernier lieu jusqu'en décembre 2003 à plein temps comme soudeur sur une plate-forme maritime. Doivent donc être examinées les données d'ordre médicale, afin de déterminer si le recourant aurait pu continuer d'exercer une activité de façon permanente et normalement exigible dans une mesure excluant le droit à la rente.
- 6.3 Dans son rapport du 20 octobre 2004, le médecin de la Sécurité sociale portugaise a principalement diagnostiqué des cervicalgies sur troubles dégénératifs. Ce diagnostic est confirmé pour l'essentiel par le Dr F. \_\_\_\_\_ du service médical de l'OAIE dans son rapport du 27 avril 2005 qui pose le diagnostic de cervico-lombalgies sur légers troubles dégénératifs habituels de l'âge de l'intéressé [61 ans], diagnostic également confirmé par le Dr L. \_\_\_\_\_ dans ses rapports des 16 mai et 24 juillet 2006. Il s'agit d'un status labile. Or, à défaut d'un état de santé stabilisé, la lettre a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la lettre 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.
7. L'administration a rejeté la requête de rente entière présentée par le recourant et lui a reconnu le droit à un quart de rente pour un taux d'invalidité de 46%, en se fondant en particulier, d'une part, sur le rapport médical établi par le service médical de la Sécurité sociale portugaise daté du 14 mai 2004, duquel il ressort certes que l'intéressé n'est plus apte à exercer quelque activité lucrative et, d'autre part, sur les rapports médicaux unanimes des Dr F. \_\_\_\_\_ et L. \_\_\_\_\_, selon lesquels l'assuré ne peut reprendre une activité de soudeur sur une plate-forme maritime mais pourrait exercer une activité de soudeur en atelier avec une diminution de la capacité de travail de 30%. Il paraît dès lors établi au vu du dossier que l'assuré peut exercer une activité de soudeur plus légère à 70%, les derniers rapports médicaux produits faisant état d'une diminution de l'acuité auditive et d'un syndrome léger du tunnel carpien ne modifiant pas cette appréciation du cas d'invalidité.
- 8.
- 8.1 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).

La jurisprudence a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertise ou de rapports médicaux. Ainsi, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (ATF 125 V 352 cons. 3b/aa; 118 V 220 consid. 1b et les références). Au sujet des rapports établis par les médecins traitant, le juge peut et doit tenir compte du fait que selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 353 consid. 3b/cc et les références). Cette constatation s'applique de même aux médecins non traitant consultés par un patient en vue d'obtenir un moyen de preuve à l'appui de sa requête. Toutefois le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie et est produit pendant la procédure ne justifie pas en soi des doutes quant à sa valeur probante (ATF 125 V 353 consid. 3b/dd et les références citées).

- 8.2 En l'espèce le rapport médical de la Sécurité sociale portugaise et les divers rapports médicaux produits par le recourant concluent à l'incapacité totale de l'intéressé, toutefois, comme l'ont relevé les médecins de l'OAIE, une incapacité totale n'est médicalement objectivement pas démontrée sur la base de la documentation médicale produite. Fondée sur ce qui précède, l'autorité de céans donne foi à l'appréciation médicale unanime des médecins-experts de l'OAIE.

9.

- 9.1 L'invalidité de l'intéressé, dont il convient de rappeler qu'elle est une notion juridique et économique et non médicale, a été évaluée in casu en comparant le revenu que l'assuré pourrait obtenir en exerçant une activité raisonnablement exigible avec le revenu qu'il aurait eu s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGa).

- 9.2 Le gain d'invalidité est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Les rémunérations retenues par l'enquête suisse sur la structure des salaires 2002 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 (ATFA du 5 juin 2005 cause I 85/05) indépendamment du lieu de situation des emplois référencés dans l'Etat de résidence de l'assuré. Le revenu de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement réalisé au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1. et les réf.). A ce titre il convient en général de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé. Toutefois, en raison de la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie entre les Etats, on ne saurait retenir en principe le montant du dernier salaire obtenu par le recourant dans son Etat de résidence (ATF 110 V 276

consid. 4d) ou qu'il aurait pu obtenir, d'où la nécessité pour effectuer la comparaison des salaires de se référer à l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2002, faute de données correspondantes disponibles par l'administration pour l'Etat de résidence de l'assuré, en tenant également compte pour le salaire d'invalidé 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 cependant à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 78 consid. 5). Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin, ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qui déterminent le taux d'invalidité au sens de la LAI.

- 9.3 En l'espèce l'OAIE a procédé à une évaluation de l'invalidité par une comparaison de revenus et a constaté que l'assuré, du fait de son invalidité, subissait une diminution de sa capacité de gain de 45.82%, soit 46% (pce 40). Dans ce calcul, le revenu de substitution avec invalidité a été réduit de 20% pour des raisons liées à son handicap et à son âge conformément au taux de réduction de 5-25% admis par la jurisprudence (cf. ATF 126 V 78 consid. 5). Les salaires de comparaison et le taux de 20% retenus ne prêtant pas à discussion, le taux d'invalidité de 46% est correct. Le recours doit ainsi être rejeté.
10. Dans le cadre de cette demande de rente, il est utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage et 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 115 V 53, 114 V 285 consid. 3, 111 V 239 consid. 2a; cf. aussi ALFRED MAURER, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, vol. II, Berne 1981, p. 377; ULRICH MEYER-BLASER, *Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, thèse Berne 1985, p. 131). Dans ce contexte, il convient de souligner que ni l'âge, ni la situation familiale ou économique, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ou même le refus d'exercer une activité médicalement exigible ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité (ATF du 28 janvier 2005 dans la cause F. [I 175/04] consid. 3; Pratique VSI 1999 p. 247 consid. 1; Pratique VSI 1998 p. 296 consid. 3b). Par ailleurs, si la nouvelle activité lucrative implique un changement de domicile, la personne handicapée ne peut en règle générale s'y opposer (RCC 1987 p. 458, 1970 p. 331), sauf à invoquer cas échéant une situation familiale nécessitant impérativement le maintien de son domicile (Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité CIIAI, chiffre n° 3054).
11. Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens.

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

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

**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 du recourant (voir art. 42 LTF).

La présidente du collège:

Le greffier:

Elena Avenati-Carpani

Pascal Montavon

Date d'expédition :