



Cour III
C-2827/2006

{T 0/2}

Arrêt du 5 février 2008

Composition

Francesco Parrino (président du collège),
Eduard Achermann, Michael Peterli, juges,
Yann Hofmann, greffier.

Parties

A. _____, ES-15147 Coristanco,
représenté par Me José Nogueira Esmorís,
Cuesta de la Palloza, 1-3° Derecha, Apartamento 2,
ES-15006 A Coruña,
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés
résident à l'étranger OAIE**, avenue Edmond-
Vaucher 18, case postale 3100, 1211 Genève 2,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité
(décision sur opposition du 1^{er} juillet 2006)

Faits :**A.**

Le ressortissant espagnol A._____, né le 23 février 1952, arrive en Suisse le 4 avril 1970, y exerce le métier d'ouvrier marbrier pendant près de trois ans, puis quitte la Suisse pour son pays d'origine en novembre 1972. Il connaît par la suite diverses difficultés, dont des accidents non professionnels poly-traumatiques en octobre 1998 et novembre 2002, ainsi qu'un accident de travail en mai 2000. Il est reconnu invalide en Espagne et touche une pension d'invalidité depuis le 6 novembre 2000 (pce 2, 8, 11 – 14).

B.

En date du 11 octobre 2004, A._____ présente une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse (pce 1).

Les pièces suivantes sont versées aux actes:

- l'expertise E 213 du 15 novembre 2004 du Dr Maria José Mendez Garcia, dont il ressort que des accidents survenus en mars 1998 et novembre 2002 ont entraîné chez A._____ une fracture fronto-pariétale à droite, une contusion hémorragique frontale à droite, des fractures orbitale à droite et ligamentaire interne du genou droit, des crises comitiales post-traumatiques; il est également mentionné un éthylisme chronique actif ayant entraîné des crises convulsives en février 2004; le médecin conclut à une incapacité de travail totale temporaire dans toute activité (pce 23);
- les attestations médicales des 11 août 2000 et 22 octobre 2002 de la Dresse Crespo, qui diagnostique des fractures fronto-pariétale à droite, orbitale à droite, de la clavicule droite et ligamentaire latérale interne du genou droit, un syndrome de Pelligrini/Stieda au genou gauche, une contusion hémorragique laminaire, ainsi que des crises comitiales (pce 24 à 27);
- le rapport d'expertise médicale du 6 novembre 2000 du Dr D. Ramón Vigo Sambade, qui diagnostique des fractures fronto-pariétale à droite, orbitale à droite et ligamentaire latérale interne du genou droit, un syndrome de Pelligrini/Stieda au genou, une contusion hémorragique laminaire, une hémiparésie droite légère, ainsi qu'une atrophie fondamentale centrale; le médecin conclut à une incapacité

de travail de 60% de A._____ dans son ancienne activité, mais l'estime apte à exercer une activité légère et sans risque (pce 28);

- le certificat du 19 novembre 2003 du Dr Balbás Rodríguez, qui atteste que A._____ a fait une chute importante en mai 2000 et qu'il a, depuis, changé de personnalité, qu'il est devenu agressif verbalement et qu'il boit plus que la normale (pce 16);
- le rapport médical du 30 janvier 2004 du Dr D. Carlos Lema Fuentes, qui reprend principalement les diagnostics connus et souligne les pertes de mémoire que subit A._____, son irritabilité, ainsi que son changement de personnalité et sa consommation trop importante d'alcool (pce 18 s.);
- une attestation médicale non datée et une autre du 2 novembre 2004 du Dr José L. Villalfa Lozano, qui reprennent les diagnostics connus (pce 17 et 22);
- un certificat médical neurologique illisible (pce 15).

C.

Dans ses prises de position des 12 juin, 12 juillet et 12 août 2005, le Dr Thomas Lehmann du service médical de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: OAIE) diagnostique un status après fractures du crâne avec épilepsie post-traumatique, une consommation abusive d'alcool, une hépatopathie toxique et un changement de personnalité. Il conclut à une incapacité de travail de 70% de José Antonio Abelenda Paris dans son ancienne activité d'ouvrier marbrier à compter du 13 octobre 1998. Le médecin retient par contre une pleine aptitude pour des activités de légères à moyennement lourdes, telle que magasinier, concierge ou un travail léger en industrie et considère que l'éthylisme dont souffre José Antonio Abelenda Paris n'est pas invalidant (pce 30, 32 et 34).

Le 4 octobre 2005, l'OAIE effectue une comparaison de revenus avant et après invalidité: Comparant le salaire sans invalidité de Fr. 5'735.97 au salaire d'invalidité de Fr. 4'232.13, l'Office obtient une perte de gain de 26.22% (pce 35).

Par décision du 5 octobre 2005, l'OAIE rejette la demande de rente invalidité présentée par A._____ au motif que l'exercice d'une activité légère et adaptée, telle que ouvrier non qualifié dans une

usine, concierge, gardien d'immeuble ou magasinier, serait exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente (pce 36).

D.

A._____, représenté par Maître Don José Nogueira Esmoris, avocat à A Coruña en Espagne, forme opposition le 15 novembre 2005 et joint à son écriture divers documents qui ont déjà été versés aux actes. Il demande qu'on lui attribue à tout le moins une demi-rente d'invalidité (pce 37).

Le 1^{er} juin 2006, l'OAIE rejette l'opposition et confirme la décision du 5 octobre 2005. L'Office estime que A._____ n'a pas fourni d'éléments propres à modifier sa décision (pce 38).

E.

Le 12 juillet 2006, A._____, représenté par son mandataire, interjette recours contre la décision sur opposition auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après: Commission de recours), en concluant à son annulation, à l'octroi d'une rente entière, subsidiairement d'un trois quart de rente et plus subsidiairement encore d'une demi-rente d'invalidité. Il avance notamment avoir été reconnu inapte dans sa profession par la sécurité sociale espagnole.

Dans sa réponse du 14 septembre 2006, l'OAIE fait valoir que dans son écriture de recours A._____ ne fournit aucun argument susceptible de modifier sa position. L'Office conclut dès lors au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

F.

Par réplique du 9 octobre 2006, A._____, représenté par son mandataire, reprend sa précédente argumentation et verse aux actes le nouveau certificat médical du 12 septembre 2006 de la Dresse Crespo Escudero. Le médecin diagnostique principalement un cancer épidermoïde de la langue, qui exigera une excision chirurgicale qui aura lieu le 31 juillet 2006 et un traitement oncologique. Elle reprend en outre les diagnostics connus.

Dans son rapport du 30 novembre 2006, le Dr Lehmann du service médical de l'OAIE retient qu'un nouvel élément propre à influencer la

capacité de travail de A._____ est constaté par la Dresse Crespo Escudero. Le médecin retient une incapacité de travail de 100% pour toute activité à partir du 30 juillet 2006, date de son hospitalisation, et précise qu'aucun élément nouveau n'est produit pour la période précédant cette date (pce 42).

Par duplique du 7 décembre 2006, l'OAIE expose que la capacité de travail de A._____ a certes diminué à compter du 30 juillet 2006, mais que cette date est postérieure à la date de la décision entreprise. L'administration estime que ces nouveaux faits doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative et suggère que le recours soit considéré comme une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité.

G.

Dans une écriture ampliative du 9 janvier 2007, A._____, représenté par son mandataire, maintient qu'il présente une incapacité de travail qui justifie l'octroi d'une rente invalidité depuis 1998. Il dépose en outre divers documents déjà versés aux actes.

Par ordonnance du 26 janvier 2007, le Tribunal administratif fédéral signifie aux parties avoir repris la procédure pendante devant la Commission de recours.

Par acte du 20 février 2007, l'OAIE avance que l'écriture ampliative déposée par A._____ n'apporte aucun élément nouveau et confirme ses conclusions.

H.

Dans une ultime écriture datée du 28 février 2007, A._____, représenté par son mandataire, réclame derechef l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, à tout le moins d'un quart de rente.

Par ordonnance du 2 mars 2007, le Tribunal administratif fédéral informe les parties de la composition du collège. Aucune demande de récusation n'est présentée.

Droit :**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^{er} 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 du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [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 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'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 du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), celui-ci étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

1.3 La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} 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^{bis} et 28 à 70), à moins que ladite loi ne déroge expressément à la LPGA.

1.4 Le recourant est particulièrement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA). 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 recourant est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable en l'espèce l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, entré en vigueur le 1^{er} juin 2002 (ALCP, RS 0.142.112.681) – dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI).

Conformément à l'art. 3 al. 1 du règlement du 14 juin 1971 (CEE) N° 1408/71 du Conseil, les personnes, qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions dudit 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; ATF 130 V 257 consid. 2.4; RCC 1989 p. 330 consid. 2).

2.2 S'agissant du droit applicable, il convient encore de préciser qu'à partir du 1^{er} janvier 2004 la présente procédure est régie par la teneur de la LAI modifiée par la nouvelle du 21 mars 2003 (4^{ème} 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 445 consid. 1.2). En outre, selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 116 V 248 consid. 1a et réf. cit.). Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 117 V 293 consid. 4).

3.

3.1 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 LPGA/LAI et
- avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).

3.2 En l'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 si il est invalide au sens de la LAI.

4.

4.1 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 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.

4.2 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). 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^{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 - 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 de l'UE et y réside.

4.3 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).

4.4 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 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.

5.

Le recourant a travaillé en Suisse à compter de 1970 en tant qu'ouvrier marbrier, puis retourne dans son pays d'origine en novembre 1972. Il connaît par la suite diverses difficultés, dont des accidents non professionnels poly-traumatiques en octobre 1998 et novembre 2002, ainsi qu'un accident de travail en mai 2000. Selon les déclarations de l'assuré, il ne travaille plus depuis 2000 (pce 13).

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 LPGGA, 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).

6.

En l'espèce, il est établi que le recourant souffre principalement de diverses fractures, de crises comitiales post-traumatiques, ainsi que d'éthylisme chronique actif. Les médecins ont également diagnostiqué un cancer de la langue, pour lequel l'intéressé a été hospitalisé le 30 juillet 2006. Cette pathologie ne peut toutefois pas être examinée dans le cadre de la présente procédure parce qu'elle s'est manifestée après la date de la décision attaquée.

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.

7.

L'art. 69 RAI prescrit que l'Office AI 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.). Le Tribunal peut et doit en outre 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 réf. cit.; ULRICH MEYER-BLASER, Bundesgesetz über Invalidenversicherung, in: Rechtssprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurich 1997, p. 230).

8.

8.1 En l'espèce, l'OAIE considère que l'exercice d'une activité légère et adaptée, telle qu'ouvrier non qualifié dans une usine, concierge, gardien d'immeuble ou magasinier, serait exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente.

Le recourant estime qu'il présente depuis 1998 une incapacité de travail qui justifie l'octroi d'une rente d'invalidité. Il relève avoir été reconnu inapte dans sa profession par la sécurité sociale espagnole.

8.2

8.2.1 A titre liminaire, il sied de rappeler au recourant que l'octroi d'une rente d'invalidité par un autre Etat ne préjuge en aucun cas l'appréciation de l'invalidité par les autorités suisses. En effet, 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 (cf. supra 2.1; art. 40 par. 4 du règlement 1408/71; ATF 130 V 257 consid. 2.4; RCC 1989 p. 330 consid. 2). L'argument du recourant, selon lequel il a été reconnu inapte dans sa profession par la sécurité sociale espagnole et qu'il aurait de ce fait droit à une rente en Suisse, tombe ainsi manifestement à faux.

A teneur de la jurisprudence constante concernant l'alcoolisme, la pharmacodépendance et la toxicomanie, une telle dépendance ne constitue pas en soi une invalidité au sens de la loi. En revanche, elle joue un rôle dans l'assurance-invalidité lorsqu'elle a provoqué une maladie ou un accident qui entraîne une atteinte à la santé physique ou mentale, nuisant à la capacité de gain, ou si elle résulte elle-même

d'une atteinte à la santé physique ou mentale qui a valeur de maladie (ATF 124 V 265 consid. 3c; VSI 1996 p. 317, 320 et 323; RCC 1992 p. 182 consid. 2b et réf. cit.).

Il est donc le lieu de vérifier que l'éthylisme – non invalidant en soi – dont souffre le recourant n'ait pas entraîné d'atteinte psychologique ou physique diminuant sa capacité de gain et de déterminer s'il ne souffre pas de telles atteintes invalidantes indépendamment d'une consommation d'alcool excessive.

8.2.2 Sur le plan psychologique tout d'abord, les Drs Rodríguez et Fuentes exposent laconiquement dans leurs rapports respectifs que le recourant connaît des changements d'humeur importants, qu'il est irritable et agressif. Ils ne font donc manifestement pas état d'un trouble psychiatrique qui serait susceptible de diminuer la capacité de gain du recourant (cf. supra B). Le Dr Crespo Escudero, dans le dernier rapport produit, à savoir celui du 12 septembre 2006, ne relève pas non plus un tel trouble (cf. supra F). L'autorité de céans ne saurait dès lors raisonnablement retenir l'existence d'une affection d'ordre psychique avec conséquence invalidante.

Sur le plan physique ensuite, le recourant souffre des séquelles d'une fracture fronto-pariétale à droite, d'une contusion hémorragique frontale à droite, de fractures orbitale à droite, de la clavicule droite et ligamentaire interne du genou droit, du syndrome de Pelligrini/Stieda au genou gauche, de crises comitiales post-traumatiques, d'une hémiparésie droite légère, ainsi que d'une atrophie fondamentale centrale. Si son ancienne activité d'ouvrier marbrier apparaît trop contraignante et trop lourde pour être exercée à plein temps – comme les experts sollicités s'accordent à le dire –, rien au dossier ne laisse supposer que les affections dont souffre le recourant soient rédhibitoires s'agissant d'une activité légère et adaptée. Il ressort en effet de l'expertise E 213 du 15 novembre 2004 que l'intéressé ne présente aucun déficit fonctionnel aux membres supérieurs et inférieurs, qu'il peut se déplacer sans empêchements significatifs. En outre, du point de vue respiratoire et cardiologique, il n'est constaté aucune pathologie. Au vu de ces documents, le Dr Lehmann du service médical de l'OAIE retient une pleine aptitude du recourant pour des activités de légères à moyennement lourdes, telle que magasinier, concierge ou un travail léger en industrie. Il sied de relever au surplus que, par rapport à 2000 – voir le rapport d'expertise

médicale du 6 novembre 2000 du Dr Vigo Sambade –, aucune aggravation n'a été constatée. A l'époque déjà, on avait tenu compte du fait que l'éthylisme était à la base de l'incapacité (cf. supra C).

Eu égard à ce qui précède, l'autorité de céans, estime que le recourant ne souffre d'aucun trouble psychique, mais que pour des motifs d'ordre physique, il n'est plus capable de reprendre son ancienne activité à 100%. L'éthylisme n'étant pas invalidant en soi, l'intéressé dispose par contre d'une pleine capacité dans une activité légère et adaptée. Le Tribunal confirme sur ce point déjà la décision entreprise.

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 réf. cit.). 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.

9.1 L'invalidité – dont il convient de rappeler qu'il s'agit d'une notion économique et non pas médicale – a été évaluée en comparant le revenu que l'intéressé pourrait obtenir en exerçant une activité qui peut raisonnablement être exigée de lui avec le revenu qu'il aurait eu s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGa).

9.2 Pour déterminer le revenu sans invalidité, on peut se fonder sur les données statistiques des enquêtes sur les structures des salaires dans le secteur privé (Office fédéral de la statistique, OFS), les données salariales concernant l'Espagne faisant par ailleurs défaut. En Suisse, le salaire mensuel moyen en Suisse d'un salarié avec des connaissances professionnelles spécialisées dans les industries extractives s'élève à Fr. 5'442.- (année de référence: 2002). Ce

montant doit être adapté aux nombres d'heures de travail effectuées en 2002 dans des activités du secteur secondaire, savoir 41.4 heures (B9.2, La Vie économique 12/2004): on aboutit ainsi à un salaire avant invalidité de Fr. 5'735.97.

9.3 Les activités de substitution proposées concernent des activités simples et répétitives et correspondent à un salaire mensuel moyen dans le secteur de la production en général de Fr. 4'798.- (TA1, niveau de qualification 4), dans des services collectifs et personnels de Fr. 4'139.- et dans le commerce de gros, intermédiaire du commerce de Fr. 4'595.-, à savoir en moyenne de Fr. 4'510.67.-. Ce montant doit être adapté aux nombres d'heures de travail effectuées en 2002 en moyenne, savoir 41.7 heures (La Vie économique 12/2004): on obtient ainsi un revenu de Fr. 4'702.37. Compte tenu de l'âge de l'assuré, de son handicap et du fait qu'il ne peut exercer que des activités légères et adaptées, on peut appliquer un taux de réduction du salaire d'invalidité de 10%, attendu que le maximum admis par la jurisprudence est de 25% (ATF 126 V 75). On aboutit à un revenu après invalidité de Fr. 4'232.13. La comparaison de ces revenus hypothétiques fait apparaître un préjudice économique de 26.22%, taux manifestement insuffisant pour avoir droit à une prestation de l'assurance-invalidité suisse.

10.

10.1 Par voie de conséquence, le recours du 12 juillet 2006 doit être rejeté et la décision sur opposition du 1^{er} juin 2006 de l'OAIE confirmée.

10.2 Dans sa prise de position du 7 décembre 2006, l'OAIE propose de considérer le recours comme nouvelle demande de prestations pour tenir compte des faits qui sont intervenus après la date de la décision attaquée et dont l'examen échappe à l'autorité de céans (cf. supra 2.2 et 6). Cette proposition peut être admise.

11.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 3 du règlement 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.

La cause est transmise à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger afin qu'il procède au sens du considérant 10.2.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. X_____)
- à l'Office fédéral des assurances sociales

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

Le président du collège :

Le greffier :

Francesco Parrino

Yann Hofmann

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 du recourant (voir art. 42 LTF).

Expédition :