

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-3031/2006/coo

{T 0/2}

Arrêt du 17 octobre 2008

Composition

Elena Avenati-Carpani (présidente du collège),
Stefan Mesmer, Michael Peterli, juges,
Oliver Collaud, greffier.

Parties

A. _____,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, décision du 4 octobre 2006

Faits :**A.**

A._____, ressortissant espagnol né en 1952, a travaillé en Suisse comme ouvrier dans la construction de 1972 à 1974 puis de 1976 à 1990, après quoi il est retourné dans son pays d'origine où il a poursuivi cette activité salariée avant de s'installer comme maçon indépendant dès 1999 et jusqu'en 2005 (pce OAIE 1, 4, 8 et 9).

Dès le 13 octobre 2004, l'intéressé a été en arrêt de travail pour raison de maladie et a cessé toute activité lucrative à partir du 24 août 2005 (pce OAIE 1, 8 et 9).

B.

En date du 22 juin 2005, A._____ a déposé une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse (pce OAIE 1).

Les rapports médicaux suivants ont été versés aux actes :

- le rapport médical E 213 du 23 août 2005 du Dr B._____ lequel a fait état d'une fracture subie le 11 octobre 2004 et opérée le 18 octobre 2004 avec pose d'un clou-plaque, d'une tendinose du sus-épineux à l'épaule droite avec rupture partielle du tendon sous-scapulaire accompagnée d'un épanchement et d'une rupture du complexe labro-ligamentaire ainsi que d'une spondylarthrite cervicale et lombaire avec discopathie multiple, la condition de l'intéressé nécessitant un suivi en traumatologie et une rééducation ; le médecin a estimé que l'intéressé présentait un empêchement fonctionnel significatif dans l'exercice de son activité habituelle, mais qu'il pouvait reprendre une activité professionnelle autonome d'intensité moyenne qui ne l'obligeait pas à se baisser ou soulever et transporter des objets (pce OAIE 18) ;
- le rapport de sortie du Dr C._____ relatif à l'hospitalisation du requérant du 13 octobre 2004 au 3 novembre 2004 suite à la fracture sous-trochantérienne du fémur droit qui a été traitée par la pose d'un clou-plaque (pce OAIE 16) ;
- le rapport médical du 25 mai 2005 établi par le Dr C._____, qui fait état de douleurs mécaniques et de déficits fonctionnels de la cuisse et de l'épaule droites ainsi que de douleurs cervicales et

lombaires chroniques, et qui pose le diagnostic d'une fracture du fémur consolidée avec du matériel ostéosynthétique, d'une spondylarthrite cervicale et lombaire avec discopathie dégénérative multiple et d'un syndrome sous acromial chronique de l'épaule (pce OAIE 15) ;

- le rapport d'examen de l'épaule droite par IRM du 28 juillet 2005 du Dr D._____ qui diagnostique principalement une tendinose du sus-épineux et un épanchement de liquide dans l'articulation (pce OAIE 14) ;
- le rapport d'examen radiologique de la cuisse droite du 29 juillet 2005 établi par le Dr D._____ qui relève la présence de matériel d'ostéosynthèse sur la plaque qui a été posée suite à la fracture sous-trochantérienne (pce OAIE 13) ;
- le rapport médical du 29 novembre 2005 établi par le Dr C._____ et qui, pour l'essentiel, a le même contenu que celui du 25 mai 2005 du même auteur (pce OAIE 12).

C.

Dans sa prise de position médicale du 20 juillet 2006 le Dr E._____ du Service médical de l'OAIE a retenu principalement le status suite à l'opération de la fracture sous-trochantérienne du fémur et, accessoirement, les lésions tendineuses à l'épaule droite. Ce médecin a conclu à une incapacité totale de A._____ dans son activité habituelle dès le 11 octobre 2004 et à une capacité totale dans une activité de substitution adaptée, telle que magasinier, livreur de petits colis, vendeur de détail ou de billets ou caissier, entre autres (pce OAIE 21).

Le 21 août 2006, l'OAIE a procédé à l'évaluation de l'invalidité de A._____. Comparant le revenu mensuel sans invalidité du recourant de Fr. 6'144.29 (salaire mensuel moyen pour 41.7 heures par semaine d'un salarié avec des connaissances professionnelles spécialisées dans la construction) à son revenu d'invalidité de Fr. 3'952.41 (moyenne des revenus d'activités adaptées exigibles du recourant pour 41.7 heures par semaine [Fr. 4'649.90], après un abattement de 15%), l'Office obtient une perte de gain de 35.67% (pce OAIE 22).

D.

Dans son projet de décision du 24 août 2006, l'OAIE a signifié à

A._____ qu'il entendait rejeter sa demande de prestations, au motif qu'une activité adaptée à son état de santé était exigible de lui dans une mesure suffisante pour exclure le droit à la rente (pce OAIE 23).

Dans le cadre de la procédure d'audition, A._____, dans son écriture du 12 septembre 2006, a fait essentiellement valoir que la sécurité sociale espagnole – qui, selon l'intéressé, n'octroyait pas facilement une rente d'invalidité – l'avait déclaré invalide à 100%. Il a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité (pce OAIE 24).

Par décision du 4 octobre 2006, l'OAIE a rejeté la demande de rente d'invalidité présentée par A._____ pour les motifs donnés dans le projet de décision du 24 août 2006 (pce OAIE 25).

E.

Par acte daté du 30 octobre 2006, remis aux services postaux espagnols le 31 octobre 2006 et parvenu en possession des autorités suisses le 6 novembre 2006, A._____ a interjeté un recours dirigé contre la décision du 4 octobre 2006 auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger en reprenant en substance les moyens et conclusions mentionnées dans son écriture du 20 octobre 2006, exposant que la sécurité sociale espagnole lui avait reconnu un taux d'invalidité de 100%, ce qui dépasse les 40% requis par la législation suisse, et avançant ne plus pouvoir travailler, d'aucune façon. A l'appui de son écriture, le recourant a produit un rapport médical du 25 octobre 2006 établi par le Dr C._____ et reprenant pour l'essentiel les précédents certificats du même auteur, diagnostiquant au surplus une arthrose tricompartimentale bilatérale des deux genoux.

F.

Dans une nouvelle prise de position médicale du 17 janvier 2007, le Dr E._____ du Service médical de l'OAIE a, à la lumière du document produit par le recourant, confirmé ses précédentes conclusions et précisé que de nouveaux examens médicaux n'étaient pas nécessaires (pce OAIE 27).

Dans sa réponse au recours du 13 mars 2007, l'OAIE en a proposé le rejet, au vu de l'ensemble des pièces du dossier.

Par ordonnance du 10 avril 2007, le Tribunal administratif fédéral a

octroyé au recourant un délai de trente jours dès notification pour faire valoir ses éventuelles observations sur la réponse au recours de l'OAIE. A. _____ n'a pas fait usage de ce délai.

Par décision incidente du 14 août 2007, le Tribunal administratif fédéral a fixé l'avance pour les frais de procédure présumés à Fr. 400.-- et a octroyé au recourant un délai de trente jours dès notification pour la payer. Le 14 septembre 2007, une avance de frais de Fr. 400.-- a été versée sur le compte du Tribunal.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal 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-là étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

Les affaires pendantes devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services des 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 LTAF).

1.2 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 cette loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA (art. 1 a

à 26^{bis} et 28 à 70) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI ne déroge expressément à la LPGA.

1.3 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 et 48 al. 1 PA). Il a, partant, qualité pour recourir.

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, (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 Conseil du 14 juin 1971 (CEE) N° 1408/71, 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 §4 du règlement 1408/71).

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). Pour les mêmes raisons, la nouvelle du 6 octobre 2006 (5^e révision AI), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008, n'est pas applicable en l'espèce.

3.

Le recourant a présenté sa demande de rente le 22 juin 2005. 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, le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 22 juin 2004 (douze mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 4 octobre 2006, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2 et 1.2.1).

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

4.2 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 l'intéressé est invalide au sens de la LAI.

5.

5.1 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.

5.2 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). 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 LPGGA) – n'est plus applicable lorsqu'un 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'est-à-dire 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).

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 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.

6.

Le recourant a travaillé en Suisse comme ouvrier dans la construction de 1972 à 1974 puis de 1976 à 1990, après quoi il est retourné dans son pays d'origine où il a poursuivi cette activité salariée avant de s'installer comme maçon indépendant dès 1999 et jusqu'en 2005. Le 11 octobre 2004, A._____ a subi une fracture du fémur et a dû interrompre son activité. Il n'a jamais repris d'activité lucrative, ayant

officiellement cessé d'exercer comme maçon indépendant au début de l'année 2005.

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'occurrence, il ressort unanimement des différents documents établis tant par le médecin de la sécurité sociale espagnole dans son rapport E 213 du 18 janvier 2006 que par les médecins du service médical de l'OAIE et par le médecin traitant de l'intéressé que ce dernier souffre principalement de douleurs et d'un déficit fonctionnel à la jambe droite par suite de la fracture sous-trochantérienne qu'il a subie en 2004. En outre, ni la spondylarthrite cervicale et lombaire avec discopathie dégénérative multiple ni le syndrome sous acromial chronique de l'épaule avec de multiples tendinopathies dont souffre le recourant ne sont contestés en l'espèce.

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

8.

L'art. 69 du règlement du Conseil fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) 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.).

9.

9.1 En l'espèce, l'OAIE estime qu'une activité adaptée à l'état de santé du recourant est exigible de lui dans une mesure suffisante, soit à 100% avec un préjudice économique de 35.67%, qui exclut donc le droit à une rente d'invalidité.

Le recourant avance, pour sa part, ne plus pouvoir travailler et estime avoir droit à une rente d'invalidité complète, réciproquement à ce que lui a été accordée par les autorités espagnoles.

9.2 Dans son rapport médical E 213 du 23 août 2005, le Dr B._____ expose qu'en raison des atteintes à la santé que présente A._____, ce dernier est dans l'incapacité de reprendre son activité antérieure, mais qu'une activité autonome d'intensité moyenne sans flexion ni port de charges ni recours à une rampe, un escalier ou une échelle serait appropriée. Il ne mentionne toutefois pas dans

quelle mesure on peut attendre de A._____ qu'il accomplisse une telle tâche. Les diagnostics retenus par ce médecin sont confirmés par les différents rapports établis par le médecin traitant du recourant, le Dr C._____, bien que ceux ci ne soulèvent pas la question d'une éventuelle incapacité de travail ou de son taux. Le Dr E._____ du service médical de l'OAIE, qui, dans sa prise de position du 20 juillet 2006 fondée sur les pièces figurant au dossier, conclut à une incapacité de travail de 100% du requérant dans son ancienne profession, se rallie également, s'agissant de la possibilité pour le requérant d'exercer d'une activité adaptée, à l'opinion du Dr B._____, tout en retenant une pleine aptitude (100%) dans une telle activité.

9.3 Bien que le recourant soutient être dans l'incapacité totale de travailler, l'autorité de céans ne voit pas en quoi A._____ serait empêché d'accomplir une activité adaptée telles que celles énumérées par les médecins. Les limitations fonctionnelles et les douleurs dont souffre l'intéressé, ne sauraient rendre ce dernier incapable d'exercer une activité impliquant un effort physique moindre et excluant certains mouvements et ports de charge. A la lecture des rapports des médecins espagnols, notamment ceux du Dr C._____, il apparaît néanmoins que A._____ présente un déficit fonctionnel conséquent du côté droit, tant au niveau du membre inférieur que supérieur. En effet, il ressort des ces pièces que la condition du recourant ne lui permet ni de marcher ni de garder la station ou le siège de manière prolongée, ni encore d'effectuer des flexions ou des extensions du haut du corps, ni de lever et transporter des objets lourds, ni encore de mettre spécialement à contribution son épaule droite. Pris dans leur ensemble, ces limitations s'avèrent importantes et représentent un empêchement significatif dans l'accomplissement d'une activité, même légère. De l'avis du Tribunal administratif fédéral, il sied, dans ces circonstances, de considérer – contrairement à l'OAIE et son service médical – que A._____ ne dispose pas d'une pleine capacité de travail dans les activités de substitution mentionnées, mais d'une capacité diminuée qui peut être raisonnablement fixé à 80%.

10.

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 LPGGA).

En l'absence d'un revenu effectivement réalisé après la survenance de l'atteinte à la santé, le Tribunal fédéral admet pour le calcul de l'invalidité le recours aux données statistiques suisses telles qu'elles ressortent de l'Enquête sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). En l'occurrence, A._____ n'a ni présenté de chiffre concernant un éventuel salaire qu'il réaliserait dans une activité adaptée à son handicap ni même allégué avoir une telle activité. Dès lors, le fait que l'OAIE se soit référé à l'ESS pour déterminer le revenu résultant d'une activité qu'on peut raisonnablement attendre du recourant en considération de son état de santé n'est en soi pas critiquable. Dans ce contexte, c'est à juste titre que l'autorité intimée s'est fondée sur l'ESS pour établir le revenu de l'intéressé sans invalidité. En effet, en ce qui concerne l'évaluation de l'invalidité qui s'effectue en comparant le revenu d'invalide à celui sans invalidité, il importe que les deux termes de la comparaison soient effectivement commensurables et qu'ils se rapportent donc à un même marché du travail et soient issus d'une même base.

10.1 Selon la formule E 205 (pce OAIE 4), le questionnaire à l'assuré (pce OAIE 8), celui pour indépendants (pce OAIE 9), et le rapport E 213 (pce OAIE 18), l'assuré a exercé en Espagne l'activité de maçon, employé ou indépendant, depuis son retour de Suisse jusqu'au 13 octobre 2004. En se référant au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés, de l'ESS 2004 de l'Office fédéral de la statistique, valeur dans le domaine de la construction, pour un homme avec des connaissances professionnelles spécialisées, on retient pour le recourant un revenu statistique mensuel moyen de Fr. 5'358.00. Dans la mesure où l'intéressé a exercé comme indépendant pendant plusieurs années et avec du personnel, il convient de majorer ce revenu de 10% et de le porter à Fr. 5'893.80. Après adaptation au nombre d'heures de travail effectuées en 2004 en moyenne dans le secteur tertiaire, à savoir 41.7 heures, par rapport aux 40 heures de base (La Vie économique 9-2006, B9.2), on obtient un revenu sans invalidité de Fr. 6'144.29.

10.2 Les activités de substitution proposées par le Dr E._____, du service médical de l'OAIE (pce OAIE 20), sont des activités légères comparables à des activités simples et répétitives de manoeuvre dans

le domaine du commerce de gros ou intermédiaire (dont le revenu mensuel moyen en Suisse est de Fr. 4'672.--), du commerce de détail (Fr. 4'280.--) ou du transport terrestre (Fr. 4'429.--). La moyenne de ces revenus, à savoir Fr. 4'460.33, adaptée au nombre d'heures de travail effectuées en 2004 en moyenne dans le secteur tertiaire, savoir 41.7 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique loc. cit.), correspond à Fr. 4'649.90 dont il convient – dans le cas de l'espèce – de retrancher 20% (cf. supra consid. 9.3) et de retenir Fr. 3'719.92.

Compte tenu de l'âge de l'assuré au jour de la décision querellée et de son handicap, on peut appliquer un taux de réduction du salaire d'invalidé, étant entendu que le maximum admis par la jurisprudence est de 25% (ATF 126 V 75). Toutefois dans la mesure où le Tribunal de céans a retenu ci-devant que l'intéressé ne pouvait pas occuper en pleine capacité, mais uniquement avec une capacité de 80%, une activité de substitution adaptée, il n'y a pas lieu de d'appliquer, en l'occurrence, un taux de réduction du salaire d'invalidé de 15% à l'instar de l'administration. En effet, en fixant une capacité diminuée, le Tribunal administratif fédéral a déjà tenu compte des limitations fonctionnelles que présentait A._____, ce que l'OAIE n'avait pas fait dans la décision entreprise. En tout état de cause, il paraît justifié, au vu de ce qui précède d'appliquer un taux de réduction de 5%. Le revenu d'invalidé du requérant est ainsi de Fr. 3'533.92.

10.3 La comparaison du revenu sans invalidité de Fr. 6'144.29 au revenu d'invalidé de Fr. 3'533.92 fait apparaître un préjudice économique de 42.48%. Le taux d'invalidité du recourant atteint donc le pourcentage nécessaire pour lui ouvrir le droit à une prestation de l'assurance-invalidité suisse, respectivement à un quart de rente (cf. supra consid. 5.2) et ce à compter du 1^{er} octobre 2005, soit douze mois après la cessation de l'activité lucrative en octobre 2004 (art. 29 al. 1 let. b LAI).

11.

En conséquence, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée. Le droit du recourant à recevoir un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2005 est reconnu.

12.

Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63

al. 1 et 2 PA, art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'avance de frais de Fr. 400.- versée par le recourant lui sera remboursée sur le compte bancaire qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

Bien que le recourant ait obtenu gain de cause, il n'a ni eu recours à un mandataire professionnel ni encouru des frais particulièrement élevés et nécessaires à la cause, de sorte qu'il ne lui est alloué aucune indemnité à titre de dépens (art. 64 al. 1 PA ; art. 7 et 14 FITAF).

(dispositif à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis dans le sens des considérants et la décision du 4 octobre 2006 est annulée.

2.

Le droit du recourant à recevoir un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2005 est reconnu.

3.

Le dossier est renvoyé à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger afin qu'il calcule le montant des prestations dues et verse les prestations arriérées.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais par Fr. 400.-- sera restituée au recourant par la caisse du Tribunal.

5.

Il n'est pas alloué de dépens.

6.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (recommandé +AR ; annexe : feuille d'information concernant la restitution de l'avance de frais)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ***.**.***.***)
- à l'Office fédéral des assurances sociales.

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Elena Avenati-Carpani

Oliver Collaud

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :