

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-3134/2006

{T 0/2}

Arrêt du 3 avril 2008

Composition

Elena Avenati-Carpani (présidente du collège),
Michael Peterli, Franziska Schneider, juges,
Pascal Montavon, greffier.

Parties

L._____,
représenté par Maître Mario Cruz,
recourant,

contre

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

Objet

Révision de rente d'invalidité

Faits :**A.**

Par décision du 9 février 2001 de l'Office AI du canton de Zurich (OAI-ZH), L._____, ressortissant portugais né le 2 janvier 1946, fut mis au bénéfice d'une rente d'invalidité entière à compter du 1^{er} mai 1999 en raison d'un taux d'invalidité de 70% (pce 59). Cette décision fut modifiée quant au montant de la rente par une nouvelle décision du 20 avril 2001 (pce 61). La rente fut accordée à l'intéressé, serrurier de profession, sur la base du diagnostic de troubles douloureux liés à des facteurs psychiatriques et somatiques, dépression persistante, arthrose du genou gauche suite à un accident survenu en 1995, status après ménissectomie latérale et médiane gauche (pces, 35, 55, 58).

B.

Début 2006, l'Office de l'assurance-invalidité pour les personnes résidant à l'étranger (OAIE), à qui le dossier fut transmis suite au retour de l'assuré au Portugal, informa l'intéressé de la révision de son droit à la rente. Dans le cadre de cette procédure l'OAIE versa notamment au dossier les documents ci-après:

- le questionnaire pour la révision de la rente daté du 13 mars 2006 selon lequel l'intéressé n'a plus exercé d'activité lucrative depuis le 13 décembre 2000 (pce 66),
- le rapport médical détaillé E213 établi le 14 février 2006 par un médecin de la sécurité sociale portugaise selon lequel l'assuré (189cm/105kg) présente une mobilité dorsale et des membres supérieurs conservée, quelques limitations des membres inférieurs, une hypertension artérielle, un syndrome dépressif, status ne lui permettant pas d'exercer quelque activité lucrative même adaptée (pce 67),
- un rapport médical psychiatrique daté du 25 janvier 2006 établi par le Dr C._____, selon lequel l'assuré, orienté dans le temps et l'espace, collaborant, d'expression cohérente, anxieux, présentant des signes de tristesse, des difficultés de concentration, des troubles de mémoire, communicatif, de nature extravertie souffre au plus d'un point de vue psychiatrique d'une incapacité de travail de 15% (pce 68),

- le rapport médical du Dr R._____, médecin du service médical de l'OAIE, daté du 10 juin 2006, reprenant les diagnostics des précédents rapports médicaux, soit un état anxieux banal sans signe de dépression nécessitant simplement des anxiolytiques, le patient étant décrit comme extraverti et enjoué, ainsi qu'une atteinte arthrosique ne s'étant pas modifiée. L'incapacité de travail est estimée à 70% dans son activité habituelle et à 25% dans des activités de substitution dès le 14 février 2006. A titre d'activité de substitution exigibles sont proposées: concierge, gardien d'immeuble / de chantier, surveillant de parking / musée, vente par correspondance, vendeur en général, réparation de petits appareils / articles domestiques, vendeurs de billets, enregistrement, classement archivage, accueil / réceptionniste, standardiste / téléphoniste, saisie de donnée / scanage (pce 71).

Sur la base du rapport du médecin de l'OAIE, ledit office établit une évaluation de l'invalidité en application de la méthode générale. Il prit comme références le salaire de l'intéressé valeur 1995 de Fr. 56'330.- indexé 2004 à Fr. 61'790.71 correspondant à un salaire mensuel de Fr. 5'149.23 et un salaire théorique moyen avec invalidité (activités proposées par le Dr R._____), soit Fr. 4'445.91 pour 41.7 h./sem. réduit de 25% à Fr. 3'334.44 pour raison d'âge et de limitation à des travaux légers et considéré au taux d'activité de 75%, soit Fr. 2'500.83 déterminant une perte de gain de 51.43% ($[5'149.23 - 2'500.83] \times 100 : 5'149.23 = 51.43\%$), soit 51% (pce 72).

C.

Par projet de décision du 28 août 2006, l'OAIE informa l'assuré que, sur la base de la nouvelle documentation médicale reçue, il était apparu qu'il pouvait exercer une activité lucrative légère adaptée à son état de santé depuis le 14 février 2006 qui lui permettrait de réaliser plus de 40% du gain qui pourrait être obtenu sans invalidité et qu'en conséquence la rente entière payée jusqu'alors devait être remplacée par une demi-rente (pce 73). Ce projet fut confirmé par décision du 8 novembre 2006 (pce 75).

D.

Contre cette décision, Antonio Luis, représenté par Me Mario Cruz, interjeta recours le 27 novembre 2006 auprès de Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étran-

ger concluant à ce qu'il soit reconnu comme auparavant en incapacité totale de travail (pce TAF 1). Le représentant de l'intéressé fit parvenir le 10 janvier 2007 sa procuration au Tribunal administratif fédéral à qui le dossier fut transmis au 1^{er} janvier 2007 (pce TAF 4).

Invité à se déterminer sur le recours, l'OAIE répondit le 27 février 2007 proposant son rejet. Il fit valoir que sur la base de la documentation médicale nouvellement établie l'état de santé de l'assuré s'était amélioré depuis l'attribution de la rente entière en 2001, qu'en l'occurrence, sur le plan psychiatrique, en comparaison avec les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente, on constatait qu'actuellement seul un état anxieux sans répercussion notable sur la capacité de travail subsistait et que sur le plan physique les atteintes orthopédiques consécutives à l'accident survenu en décembre 1995 étaient restées stables depuis l'octroi de la rente en 2001. Il précisa, sur le plan physique, que la SUVA (anciennement CNA) avait par décision sur opposition du 19 novembre 1998 constaté que, malgré les séquelles de l'accident, une activité de substitution adaptée était exigible à 100% et qu'en conséquence le taux d'invalidité avait été fixé à 25%. L'OAIE retint dès lors une capacité de travail de 75% vu l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé sur le plan psychiatrique et un taux d'invalidité de 51% par suite de la comparaison des salaires avec et sans invalidité. L'OAIE précisa qu'un complément d'instruction n'était manifestement pas justifié, le dossier étant suffisamment documenté (pce TAF 7). Le recourant ne répliqua pas.

E.

Par ordonnance du 24 mai 2007, le Tribunal de céans requit du recourant une avance de frais de procédure de Fr. 300.-, montant dont il s'acquitta par Fr. 317.40 dans le délai imparti (pces TAF 10 s.).

F.

Par courrier du 21 août 2007, le recourant fit parvenir à l'OAIE une correspondance que ledit office adressa au Tribunal de céans. Le recourant fit valoir dans cette correspondance l'iniquité de la décision de réduction de sa rente, les thérapies suivies pour avoir moins de douleurs (gymnastique, massages, piscine, acupuncture, médecine traditionnelle chinoise) qui ne lui avaient apporté qu'un soulagement momentané, ses douleurs lombaires et au poignet gauche et le fait qu'une rente de Fr. 900.- par mois ne lui permettait pas de vivre sans s'endetter (pce TAF 13).

G.

Par ordonnance du 12 février 2008 le Tribunal de céans communiqua aux parties la composition du collège appelé à statuer dans la cause (pce TAF 14). Elle 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 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^{er} 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^{bis} PA la procédure en matière d'assurances 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 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} 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 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) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le 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), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et enfin le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du Règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. 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).

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). Les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI entées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 ne sont pas applicables.

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^{er} 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^{er} 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'in-

validité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI à partir du 1^{er} juin 2002 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE.

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 règle 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^{bis} 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. 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 133 V 108 consid. 5.4).

6.2 En l'espèce, le recourant a bénéficié d'une rente d'invalidité depuis le 1^{er} mai 1999 ensuite d'une décision des 9 février / 20 avril 2001. La question de savoir si le degré d'invalidité a subi, depuis lors une modification doit être jugé *in casu* en comparaison des faits tels qu'ils se présentaient à l'époque de la décision du 9 février 2001 et ceux qui ont existé à la date de la décision litigieuse du 8 novembre 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).

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 peuvent être encore raisonnablement exigés 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).

7.3 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 pro-

bante 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).

8.

8.1 Le droit à la rente AI a été reconnu en faveur du recourant à compter du 1^{er} mai 1999 en raison de troubles douloureux liés à des facteurs psychiatriques et somatiques, dépression persistante, arthrose du genou gauche suite à un accident survenu en 1995, status après ménissectomie latérale et médiane gauche. Les troubles psychiatriques ont été déterminants. Dans le cadre de la procédure de révision, le Dr R._____, médecin de l'OAIE, sur la base de la documentation produite, a posé le diagnostic de quelques limitations des membres inférieurs suite à l'accident de 1995 (atteinte au genou, début d'arthrose), état anxieux banal nécessitant simplement des anxiolytiques, plus de signes de dépression, le patient étant décrit comme extraverti et enjoué. Le rapport relève que l'atteinte arthrosique ne s'est pas modifiée. Il s'agit dès lors de déterminer si, durant la période en examen (cf. consid. 6.3), l'état de santé du recourant s'est amélioré de manière à influencer son droit à la rente.

8.2 Dans le cadre de la procédure de révision d'office initiée en 2006 les avis médicaux des médecins portugais et de l'OAIE ont conclu objectivement à une amélioration de l'état de santé de l'intéressé. Notamment le médecin psychiatre portugais a relevé que sur le plan strictement psychiatrique le status de l'intéressé ne pouvait que restreindre sa capacité de travail de 15% au plus. Sur le plan physique le médecin de la sécurité sociale portugaise ne relève pas spécialement de handicap mais maintient un status d'incapacité de travail à 70% inchangé.

8.3 En l'espèce le Tribunal de céans peut dès lors se rallier à la position de l'OAIE considérant une capacité de travail de 75% dans des travaux légers comme exigible vu l'amélioration décrite par le médecin psychiatre portugais et le fait que la SUVA avait retenu une incapacité

de travail de 25% pour des atteintes physiques et qu'aucun rapport médical récent ne permet de contredire cette appréciation.

9.

9.1 Le gain d'invalidé 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 2004 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 2004, 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.

9.2 En l'espèce l'OAIE a procédé à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison de revenus entre le dernier salaire de l'assuré en Suisse indexé 2004 avec un revenu théorique 2004 selon les activités de substitution simples et légères proposées par le service médical de l'OAIE et a constaté que l'assuré, du fait de son invalidité, subissait une diminution de sa capacité de gain de 51%. L'OAIE prit comme références le salaire de l'intéressé valeur 1995 de

Fr. 56'330.- indexé 2004 à Fr. 61'790.71 correspondant à un salaire mensuel de Fr. 5'149.23 et un salaire théorique moyen avec invalidité (activités proposées par le Dr R. _____), soit Fr. 4'445.91 pour 41.7 h./sem. réduit de 25% à Fr. 3'334.44 pour raison d'âge et de limitation à des travaux légers et considéré au taux d'activité de 75%, soit Fr. 2'500.83 déterminant une perte de gain de 51.43% ($[51'149.23 - 2'500.83] \times 100 : 5'149.23 = 51.43\%$), soit 51% (pce 72). Ces montants et le taux de 51% peuvent être confirmés. Dans ce calcul, le revenu après invalidité a été réduit de 25% pour des raisons liées à son handicap et à son âge. L'abaissement de 25% pour raison d'âge et de handicap est l'abaissement maximal admis par la jurisprudence (ATF 126 cité), or rien au dossier ne permet d'inférer que cet abaissement serait insuffisant au point de conclure que l'intéressé ne pourrait exercer d'activité lucrative.

9.3 Dans le cadre de cette contestation de réduction de rente, il est utile de relever que, selon un principe générale 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 123 V 96 consid. 4 c, 115 V 53, 114 V 285 consid. 3, 11 V 239 consid. 2a; 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, en particulier un marché de l'emploi local restreint, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité. Ces circonstances bien que pouvant compromettre la reprise d'une activité ne peuvent être prises en considération dans l'évaluation de l'invalidité (ATFA du 28 janvier 2005 dans la cause F. [I 175/04] consid. 3; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI (VSI) 1999 p. 247 consid. 1; VSI 1998 p. 296 consid. 3b).

9.4 La modification relevante du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA s'étant vérifiée dès le 14 février 2006 (rapport médical de la sécurité sociale portugaise) et la modification pouvant être considérée comme durable au sens de l'art. 88 al. 1 RAI, vu qu'aucun fait médical nouveau étayé mettant en évidence une aggravation relevante de l'état de santé du recourant n'a été avancé jusqu'au 8 novembre 2006, date de la décision attaquée, c'est à juste titre que l'Office intimé a substitué la rente entière d'invalidité par une demi-rente dès le 1^{er} mars

2006. Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision du 8 novembre 2006 confirmée.

10. La décision a été rendue après le 1^{er} juillet 2006, entrée en vigueur de l'art. 69 al. 2 LAI soumettant la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal administratif fédéral à des frais de procédure. Il est perçu *in casu* des frais de procédure à charge du recourant débouté du montant de l'avance de frais effectuée. Le recourant ayant succombé dans la présente cause, il n'est pas alloué de dépens.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais de Fr. 317.40 déjà effectuée le 5 juin 2007.

3.

Le présent arrêt est adressé :

- au représentant du recourant (Recommandé + AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf.)
- à l'Office fédéral des assurances sociales.

L'indication des voies de droit figure sur la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Elena Avenati-Carpani

Pascal Montavon

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 :