



Cour III  
C-3191/2021

## Arrêt du 10 mai 2023

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),  
Vito Valenti, Regina Derrer, juges,  
Mattia Bernardoni, greffier.

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, (France)  
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résidant à l'étranger OAIE,**  
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité, droit à la rente et à des mesures pro-  
fessionnelles (décision du 18 juin 2021).

**Faits :****A.**

A. \_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant, l'assuré ou l'intéressé) est un ressortissant français, domicilié en France, né le (...) 1981, au bénéfice d'un BAC STT action et communication commerciales (AI pce 12 s.). Il a travaillé en Suisse, en tant que frontalier, en qualité de déménageur, à 100 %, jusqu'au 4 octobre 2019 notamment (AI pce 26). Il ressort de l'extrait du compte individuel du 17 novembre 2020 (AI pce 10) que l'intéressé a cotisé à l'AVS/AI, entre 2004 et 2019, pour un total de 94 mois.

**B.**

En date du 10 novembre 2020, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) – mesures professionnelles/rente – auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton B. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'OAI-B. \_\_\_\_\_), en indiquant être en incapacité de travail à 100 % depuis le 4 octobre 2019 (AI pces 2 et 4).

**B.a** Il ressort des pièces présentes au dossier que l'intéressé a subi un accident professionnel en date du 4 octobre 2019, lorsque, alors qu'il portait un canapé avec un collègue, une des marches en pierre de l'escalier sur lequel se trouvait le recourant s'est rompue provoquant la chute de ce dernier et, en particulier, l'entorse de sa cheville gauche (AI pce 9 p. 147 et 190). Les suites de l'accident ont été prises en charge par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la Suva ou l'assureur-accidents ; cf. AI pce 9 p. 183).

**B.b** Le rapport du 8 octobre 2019 du Dr C. \_\_\_\_\_ (radiologue ; ci-après : le Dr C. \_\_\_\_\_) relatif à la radiographie de la cheville gauche face et profil réalisée à la suite de l'évènement accidentel précité indique qu'il n'y a pas de lésion osseuse traumatique et mentionne des rapports ostéo-articulaires normaux (AI pce 9 p. 87). Par ailleurs, le rapport d'ultrason de la cheville gauche du 29 octobre 2019 du Dr D. \_\_\_\_\_ (radiologue ; ci-après : le Dr D. \_\_\_\_\_ ; AI pce 9 p. 50) fait état de stigmates d'entorse externe avec une atteinte partielle capsulo-ligamentaire du ligament talo-fibulaire antérieur (LTFA) sans hyperhémie, en très probable cicatrisation.

Il ressort du dossier que l'assuré a tenté de reprendre une activité de déménageur en janvier 2020 durant 4 jours en Suisse et que, à compter du 4 février 2020, il a travaillé, en Suisse, en tant que concierge auxiliaire rémunéré à l'heure – sans horaire de travail défini – chargé de la manutention de mobilier dans des bureaux, activité dans laquelle le port de charges se limitait à 5-10 kg (AI pces 9 p. 141 ss et 147 ss et 14).

**B.c** Le rapport du 12 mai 2020 du Dr E. \_\_\_\_\_ (spécialiste en médecine physique et réadaptation ; médecin traitant [cf. AI pce 2 p. 8] ; ci-après : le Dr E. \_\_\_\_\_ ; AI pce 9 p. 94 s.) mentionne une évolution lentement favorable et pose le diagnostic de séquelles douloureuses du membre inférieure gauche (cheville et genou). Par ailleurs, le médecin indique un pronostic incertain et signale des difficultés pour tout travail de force et soulèvement de charges, alors que toute activité adaptée est médicalement exigible.

**B.d** Le rapport d'IRM du genou gauche du 1<sup>er</sup> octobre 2020 du Dr D. \_\_\_\_\_ indique la présence d'une lésion ostéocondrale du condyle médial, de 5 mm de diamètre, pouvant évoquer une petite ostéonécrose traumatique mécanique, sans désolidarisation du fragment et avec un cartilage hétérogène mais à peine aminci. Il ressort également du rapport l'absence de lésion ménisco-ligamentaire et d'épanchement (AI pce 1 p. 3).

**B.e** Le rapport du Dr F. \_\_\_\_\_ (radiologue ; ci-après : le Dr F. \_\_\_\_\_) du 24 novembre 2020 (AI pce 20 p. 229 s.) relatif à l'IRM lombo-sacrée et des deux hanches du même jour met en évidence des phénomènes œdémateux étagés des plateaux vertébraux adjacents et des angles vertébraux. Le médecin souligne que, malgré l'absence de composantes significatives d'œdème des articulations sacro-iliaques, une recherche active de spondylarthropathie devrait être réalisée. Il ressort également du rapport la présence d'une discopathie modérée étagée à caractère protrusif en L5-S1 sans toutefois de conflit disco-radulaire mis en évidence. Par ailleurs, le médecin mentionne des dimensions conservées du canal rachidien et une morphologie des hanches compatible avec un conflit fémoral acétabulaire (CAM).

**B.f** Dans son rapport du 27 novembre 2020 (AI pce 15), le Dr E. \_\_\_\_\_ atteste une incapacité de travail de 100 % dans l'activité de déménageur et indique que le patient peut travailler avec un horaire de travail normal dans une activité tenant compte de son atteinte à la santé. Par ailleurs, le médecin indique un bon pronostic sur le potentiel de réadaptation de l'assuré, qui a besoin de travailler. En ce qui concerne l'atteinte à la santé, le Dr E. \_\_\_\_\_ mentionne des douleurs articulaires multiples (coude gauche, genou gauche, cheville gauche et lombalgie).

**B.g** Dans son rapport du 14 janvier 2021 (AI pce 20 p. 237 ss), le Dr G. \_\_\_\_\_ (spécialiste en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement auprès de la Suva ; ci-après : le Dr G. \_\_\_\_\_) fait état d'un patient qui dit aller mieux, malgré la persistance d'une gêne interne au niveau du

genou gauche, dont la mobilité n'est pas limitée. En ce qui concerne la cheville gauche, le Dr G. \_\_\_\_\_ constate l'absence de plainte et une récupération totale. Le médecin de la Suva indique également la présence de lombalgies chroniques, qui sont actuellement constantes, de type mixte, inflammatoires et mécaniques. Par ailleurs, le Dr G. \_\_\_\_\_ souligne que l'assuré est actuellement en incapacité de travail et qu'il a été licencié le 31 décembre 2020. Le médecin mentionne les diagnostics d'entorse de cheville gauche, contusion du genou gauche et lombalgies chroniques. Et le médecin de retenir un état stabilisé sans séquelles objectivables. Sur la base de son examen, le Dr G. \_\_\_\_\_ estime que l'activité de déménageur est exigible – avec une limitation de rendement pendant les premières semaines – ainsi que toute activité n'impliquant pas le port de charges lourdes de manière répétitive, et ce sans limitation de temps ni de rendement. En ce qui concerne les lombalgies chroniques, le médecin de la Suva indique qu'elles ne sont pas en relation avec l'accident du 4 octobre 2019.

**B.h** Dans son appréciation du 21 avril 2021 (AI pce 35), le Dr H. \_\_\_\_\_ (médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité [ci-après : le SMR] dont la spécialisation n'est pas indiquée ; ci-après : le Dr H. \_\_\_\_\_) retient, en tant qu'atteinte à la santé incapacitante principale, une entorse de la cheville gauche. Comme autres atteintes à la santé incapacitantes, le médecin du SMR mentionne une gonalgie gauche en rapport avec une lésion ostéochondrale et des lombalgies chroniques. Se référant en particulier au rapport du médecin traitant de l'assuré du 27 novembre 2020 (cf. ci-dessus, let. B.f), le Dr H. \_\_\_\_\_ retient une capacité de travail nulle (0 %), dès le 4 octobre 2019, dans l'activité habituelle de déménageur, tandis que, dans l'exercice d'une activité adaptée (n'impliquant pas le port de charges lourdes de manière répétitive, ni sollicitation lombaire répétée et en porte-à-faux) la capacité de travail est entière (100 %) à compter du 27 novembre 2020.

**B.i** Par projet de décision du 9 avril 2021 (AI pce 37), l'OAI-B. \_\_\_\_\_ rejette la demande de prestations du 10 novembre 2020, faisant siennes les conclusions du SMR. Contestant ce projet, le recourant produit le rapport médical du Dr I. \_\_\_\_\_ (rhumatologue ; ci-après : le Dr I. \_\_\_\_\_) du 11 mai 2021 (AI pce 43), mettant en exergue des douleurs se situant principalement au niveau du rachis lombaire bas et du bassin avec une atteinte au niveau des deux hanches. Le rhumatologue fait également état de douleurs pouvant survenir au niveau du rachis thoracique, mais plutôt nocturnes. Le Dr I. \_\_\_\_\_ mentionne aussi une IRM du rachis lombaire du 3 mai 2021 assez similaire à celle du mois de novembre 2020. Par ailleurs, le médecin met en évidence un nodule thyroïdien qui nécessitera un

complément de bilan, état précisé qu'en décembre 2020 il n'existait pas d'anomalie de la TSH, de la T3 ou de la T4. Et le Dr I. \_\_\_\_\_ d'ajouter que les radiographies standards de l'ensemble du rachis ne mettent pas en évidence d'anomalie spécifique hormis une discopathie L5-S1, en soulignant qu'il existe une ostéosclérose des sacro-iliaques de façon bilatérale. En conclusion, le rhumatologue affirme que le patient ne peut pas exercer, au jour de la visite médicale, son métier de déménageur.

**B.j** Dans son avis du 7 juin 2021 (AI pce 44), le Dr H. \_\_\_\_\_ se prononce sur le rapport du Dr I. \_\_\_\_\_ du 11 mai 2021 précité et souligne que les lombalgies chroniques étaient connues du SMR et prises en compte lors de son évaluation du 21 avril 2021. Par ailleurs, le médecin du SMR souligne que le nodule thyroïdien ne constitue pas une atteinte à la santé durablement incapacitante. Le SMR confirme ainsi sa précédente appréciation (cf. ci-dessus, let. B.h).

**B.k** Confirmant le projet de décision de l'OAI-B. \_\_\_\_\_ du 9 avril 2021, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAIE, l'autorité inférieure ou l'autorité précédente) a, par décision du 18 juin 2021, rejeté la demande de prestations de l'assuré du 10 novembre 2020 (annexe à TAF pce 1). Dans sa décision, l'autorité précédente a reconnu une incapacité de travail de 100 % dans l'activité habituelle à compter du 4 octobre 2019, alors qu'une activité lucrative adaptée à l'état de santé du recourant peut être exercée à 100 % depuis le 27 novembre 2020. Aussi, la perte de gain est nulle à compter de cette dernière date et, par conséquent, aucune rente ne peut être versée six mois après le dépôt de la demande de prestations. L'OAIE indique également que des mesures professionnelles ne sont pas indiquées, l'intéressé pouvant rechercher et exercer un large éventail d'activités non qualifiées, sans subir de perte de gain et ne nécessitant pas d'orientation ou de reclassement professionnels.

## **C.**

**C.a** Le 12 juillet 2021, l'intéressé interjette recours par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le Tribunal de céans) contre la décision précitée, concluant à l'octroi de mesures d'ordre professionnel (TAF pce 1). Dans son recours, l'assuré indique notamment avoir été hospitalisé en urgence le 21 mars 2021. Par ailleurs, le recourant transmet au Tribunal le rapport du Dr I. \_\_\_\_\_ du 11 mai 2021 (cf. ci-dessus, let. B.i).

**C.b** Dans sa réponse du 20 octobre 2021 (TAF pce 7), l'OAIE conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. A l'appui de

sa réponse, l'autorité précédente transmet au Tribunal l'avis de l'OAI-B. \_\_\_\_\_ du 15 octobre 2021, mettant notamment en exergue la perte de gain nulle figurant dans la décision entreprise, ne justifiant pas de mesures d'ordre professionnel.

**C.c** Par réplique du 15 novembre 2021 (TAF pce 9), le recourant met notamment en exergue le fait qu'il ne peut plus travailler à 100 % en tant que déménageur et prie le Tribunal de statuer sur une demande de réparation du préjudice financier et personnel dont il estime avoir été victime, soulignant en particulier les dysfonctionnements liés aux traitements de son dossier par l'OAI-B. \_\_\_\_\_. Par ailleurs, le recourant transmet au Tribunal le rapport du Dr E. \_\_\_\_\_ du 13 octobre 2020, constatant l'inexigibilité médicale du métier de déménageur, le patient devant effectuer une activité plus légère et adaptée. En outre, l'intéressé retransmet le rapport du Dr I. \_\_\_\_\_ du 11 mai 2021.

**C.d** Dans sa duplique du 19 janvier 2022 (TAF pce 11), l'OAIE réitère ses conclusions du 20 octobre 2021 (cf. ci-dessus, let. C.b). A l'appui de sa duplique, l'autorité précédente transmet au Tribunal la prise de position de l'OAI-B. \_\_\_\_\_ du 13 janvier 2022, insistant sur le fait que des mesures d'ordre professionnel ne permettraient pas d'augmenter la capacité de gain du recourant.

**C.e** Par ordonnance du 26 janvier 2022 (TAF pce 12), le Tribunal de céans transmet au recourant, pour connaissance, la duplique de l'OAIE du 19 janvier 2022 ainsi que son annexe et clôt l'échange d'écritures, sous réserve d'autres mesures d'instruction.

**C.f** Par courrier spontané du 12 mai 2022 (timbre postal), le recourant transmet au Tribunal de céans les pièces suivantes (TAF pce 14) :

- rapport du Dr J. \_\_\_\_\_ (psychiatre ; ci-après : le Dr J. \_\_\_\_\_) du 9 mai 2022, faisant état d'un patient en état de souffrance avec des crises de panique sur un fond dépressif,
- rapport du Centre hospitalier K. \_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> mai 2022, indiquant que le recourant a été reçu à l'accueil des urgences en date du 30 avril 2022, en état d'hypertension et dans un contexte d'angoisse.

**C.g** Par courrier spontané du 28 avril 2023, le recourant transmet au Tribunal de céans le rapport du Dr I. \_\_\_\_\_ du 27 avril 2023, mentionnant notamment une amélioration importante au niveau du moral du patient et

l'existence très probable d'un syndrome douloureux chronique (TAF pce 18). Par ordonnance du 4 mai 2023, le Tribunal a transmis ce courrier à l'autorité inférieure pour connaissance (TAF pce 19).

#### **D.**

Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront repris, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent.

#### **Droit :**

##### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE.

**1.2** Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2). La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances-sociales (LPGA, RS 830.1 ; art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

**1.3** Par ailleurs, il sied de préciser que l'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers. Cette règle s'applique également aux anciens frontaliers pour autant que leur domicile habituel se trouve encore dans la zone frontalière au moment du dépôt de la demande et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de leur activité en tant que frontalier. L'OAIE notifie les décisions (art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance invalidité [RAI, RS 831.201]). En l'occurrence, domicilié en France voisine et ayant travaillé en Suisse avant son incapacité de travail (cf. ci-dessus, let. A et B), le recourant doit être qualifié de frontalier, si bien que c'est à bon droit que la procédure d'instruction de la demande de prestations AI a été menée par l'OAI-B. \_\_\_\_\_ et la décision litigieuse notifiée par l'OAIE.

**1.4** Dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 al. 1 LPGA et 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA ; TAF pce 4), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). L'objet du litige dans la procédure de recours est le rapport juridique réglé dans la décision attaquée dans la mesure où, d'après les conclusions du recours, il est remis en question par la partie recourante. L'objet de la contestation (Anfechtungsgegenstand) et l'objet du litige (Streitgegenstand) sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, les rapports juridiques non litigieux sont certes compris dans l'objet de la contestation mais non pas dans l'objet du litige (cf. ATF 125 V 413 consid. 1b ; arrêt du TF 2C\_53/2017 du 21 juillet 2017 consid. 5.1). L'objet du litige peut donc être réduit par rapport à l'objet de la contestation. Il ne peut en revanche, sauf exceptions, s'étendre au-delà de celui-ci (cf. ATF 136 II 457 consid. 4.2 ; 136 II 165 consid. 5). Il convient encore de préciser qu'il sied de distinguer le dispositif d'une décision de la motivation de celle-ci. Le dispositif de la décision règle le rapport juridique comme tel. Il peut avoir pour objet toutes les relations découlant du droit administratif fédéral matériel sur lesquelles l'autorité compétente peut se prononcer unilatéralement par le biais d'une décision. La motivation de la décision, en revanche, comprend l'ensemble des éléments de fait et de droit qui sont déterminants pour le dispositif de la décision, c'est-à-dire pour la conséquence juridique. Chaque aspect dont dépend le dispositif de la décision tel qu'il a été formulé par l'autorité fait donc partie de la motivation de la décision. La distinction entre dispositif et motivation de la décision reste un critère décisif pour la détermination de l'objet du litige. Il faut chercher le contenu juridique réel de l'acte administratif même si celui-ci est imprécis, incomplet ou rédigé sous la forme d'une décision en constatation non admissible. De cet examen ressort le rapport juridique sur lequel l'autorité administrative a statué (ULRICH MEYER /

ISABEL VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges en l'honneur de Pierre Moor, 2005, p. 440 ss ; cf. notamment : ATF 125 V 413 consid. 2).

**2.2** Le Tribunal de céans constate que la conclusion du recourant priant le premier de statuer sur une demande de réparation du préjudice financier et personnel dont il estime avoir été victime (cf. ci-dessus, let. C.c) dépasse l'objet du litige. Vu l'intitulé de la décision attaquée ainsi que sa motivation, on comprend que l'autorité inférieure entendait trancher uniquement le droit du recourant à une rente d'invalidité et à des mesures d'ordre professionnel. Quant à la réparation d'un éventuel préjudice subi par l'intéressé, elle n'intègre pas l'objet de la contestation, faute d'avoir été concrètement tranchée dans la décision attaquée.

**2.3** Partant, la conclusion du recourant portant sur la réparation d'un préjudice subi par celui-ci doit être déclarée irrecevable en tant qu'elle dépasse l'objet du litige en cause. Quoi qu'il en soit, le Tribunal de céans retransmet une copie de la réplique du recourant du 15 novembre 2021 à l'autorité inférieure, qui est à considérer comme une demande en réparation au sens de l'art. 78 LPGA.

**2.4** Le présent litige porte par conséquent sur le bien-fondé de la décision du 18 juin 2021, par laquelle l'OAIE a rejeté la demande de rente AI et de mesures d'ordre professionnel de l'assuré. En particulier, le recourant ne contestant pas le refus d'une rente d'invalidité, l'objet du litige est réduit au droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel.

### **3.**

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (PIERRE MOOR / ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd. 2011, n° 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2<sup>e</sup> éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER / MICHAEL BEUSCH / LORENZ KNEUBÜHLER / MARTIN KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3<sup>e</sup> éd. 2022, p. 29 n° 1.55).

### **4.**

**4.1** Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières du droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 ; 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Dès lors, la présente cause doit être examinée à l'aune des dispositions en vigueur dans leur teneur jusqu'au 18 juin 2021, date de la décision litigieuse, qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours. Les modifications de la LAI et de la LPGA adoptées le 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI ; RO 2021 705 ; FF 2017 2363), ainsi que celles du 3 novembre 2021 apportées au RAI (RO 2021 706), entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022, ne sont pas applicables en l'espèce.

**4.2** Le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (en l'espèce, le 18 juin 2021). Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 130 V 138 consid. 2.1 ; 121 V 362 consid. 1b). Le Tribunal ne peut ainsi prendre en considération que les rapports médicaux établis antérieurement à la décision attaquée, à moins que ceux établis ultérieurement ne permettent de mieux comprendre l'état de santé et la capacité de travail de l'assuré jusqu'à la décision sujette à recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1, 121 V 362 consid. 1b) et qu'ils soient de nature à influencer l'appréciation du cas au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du TF 9C\_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2). Aussi, le Tribunal ne tiendra en l'espèce pas compte des rapports médicaux postérieurs au 18 juin 2021 (cf. ci-dessus, let. C.f.s.), ces derniers ne portant pas sur l'état de santé du recourant avant la date de la décision dont est recours et n'influencent donc nullement l'appréciation de la cause au 18 juin 2021.

**4.3** Le recourant étant un ressortissant français, domicilié en France, ayant travaillé en Suisse et demandant l'octroi de prestations AI suisses, l'affaire présente un aspect transfrontalier (ATF 145 V 231 consid. 7.1 ; 143 V 354 consid. 4 ; 143 V 81 en particulier consid. 8.1 ; 141 V 521 consid. 4.3.2). Est dès lors applicable à la présente cause l'accord du 21 juin 1999 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. 8 ALPC). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004

portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (ci-après : règlement n° 883/2004 [RS 0.831.109.268.1]), ainsi qu'au règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (ci-après : règlement n° 987/2009 [RS 0.831.109.268.11] ; art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II). A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment au règlement n° 883/2004 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). Aussi, même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, l'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'AI suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du TF 9C\_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4).

## 5.

**5.1.1** Aux termes de l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité au sens de l'art. 8 LPGA ont droit à des mesures de réadaptation pour autant a) que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels et b) que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (al. 1). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (al. 1<sup>bis</sup>). Les mesures de réadaptation comprennent notamment (al. 3) des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (let. a<sup>bis</sup>) et des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital) (let. b).

**5.1.2** L'art. 17 LAI prévoit que la personne assurée a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité le rend nécessaire et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (al. 1). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2).

La jurisprudence définit ainsi le reclassement professionnel comme l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires, appropriées et suffisantes pour procurer à la personne

assurée une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (ATF 139 V 399 consid. 5.4 et 5.5; 130 V 488 consid. 4.2; TF 9C\_244/2010 du 5 août 2010 consid. 3.1).

**5.1.3** Selon la jurisprudence, le fait que la personne assurée ne peut plus exercer sa profession antérieure ne suffit pas à lui seul, à fonder un droit à un reclassement. Il faut encore que la personne subisse, en l'absence d'une telle mesure de reclassement, une diminution de sa capacité de gain et présente une invalidité de l'ordre de 20 % au moins dans toute activité raisonnablement exigible (ATF 139 V 399 consid. 5.3, 130 V 488 consid. 4.2, 124 V 108 consid. 2a et b et références ; ULRICH MEYER / MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3<sup>e</sup> édition 2014, ad art. 17 n° 3 s. pp. 201 s.) ; la perte de gain, voire le degré d'invalidité, est calculé selon les mêmes principes que ceux appliqués pour déterminer le taux donnant droit à une rente (Pratique VSI 2000 p. 63; RCC 1984 p. 95; cf. consid. 7.2).

Plus encore, la personne assurée n'a droit qu'aux mesures nécessaires et suffisantes, propres à atteindre le but de la réadaptation, mais non pas aux mesures qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 139 V 399 consid. 5.4; 124 V 108 consid. 2a et références ; Pratique VSI 1/2000 p. 25). A titre d'exemple, la personne assurée n'a notamment pas droit à un reclassement professionnel lorsqu'elle peut poursuivre une activité adaptée sans formation complémentaire (voir RCC 1963, p. 127).

**5.1.4** Les mesures de réadaptation sont appliquées en Suisse, elles peuvent l'être exceptionnellement aussi à l'étranger (art. 9 al. 1 LAI). Le droit aux mesures de réadaptation prend naissance au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative (cf. art. 1b LAI en relation avec les art. 1a et 2 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS ; RS 831.10]) et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement (art. 9 al. 1<sup>bis</sup> LAI). En d'autres termes, la condition d'assurance doit être réalisée dès et aussi longtemps que la personne concernée entend bénéficier de mesures de réadaptation. Cette condition découle de la systématique légale et s'applique à toutes les mesures de réadaptation (ATF 145 V 266 consid. 4.2 et 143 V 261 consid. 5.2.1).

Selon l'art. 1b LAI, sont assurées conformément à la LAI les personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif en vertu des art. 1a et 2 LAVS. Sous réserve des exemptions prévues à l'art. 1a al. 2 LAVS, sont obligatoirement assurées à l'AVS en particulier les personnes physiques

domiciliées en Suisse (art. 1a al. 1 let. a LAVS) et les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative (art. 1a al. 1 let. b LAVS).

Aux termes de l'Annexe XI, ch. 8 (sous Suisse) du Règlement (CE) n° 883/2004, lorsqu'une personne qui exerçait en Suisse une activité lucrative salariée ou non salariée couvrant ses besoins vitaux a dû cesser son activité suite à un accident ou une maladie et qu'elle n'est plus soumise à la législation suisse sur l'assurance-invalidité, elle est considérée comme couverte par cette assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité ainsi que durant la période pendant laquelle elle bénéficie de ces mesures, à condition qu'elle n'ait pas repris une nouvelle activité hors de Suisse. De surcroît, cette couverture d'assurance prend également fin si l'intéressé bénéficie de prestations de l'assurance-chômage de son Etat de résidence (ATF 132 V 53 consid. 6.6).

## 6.

La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Il ne suffit pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 ; 138 V 218 consid. 6). Partant, l'autorité ne peut renoncer à accomplir des actes d'instruction que si elle est convaincue, au terme d'une appréciation consciencieuse des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a), que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves : ATF 131 I 153 consid. 3 ; 130 II 425 consid. 2).

## 7.

**7.1** En l'espèce, le recourant sollicite des mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, en particulier un reclassement professionnel.

**7.2** Il ressort des pièces du dossier que le recourant s'est inscrit à l'assurance-chômage en France (Pôle emploi) en date du 26 mars 2021 (AI pce

32). Toutefois, le Tribunal de céans ignore si le recourant perçoit ou a perçu des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de résidence, auquel cas l'intéressé ne pourrait pas bénéficier de mesures de réadaptation selon l'art. 8 al. 3 LAI (cf. ci-dessus, consid. 5.1.4). Cette question souffre toutefois de demeurer indécise, le recours devant être rejeté pour les motifs qui suivent.

**7.3** L'exigibilité de l'exercice d'une activité lucrative adaptée à 100 % à compter du 27 novembre 2020, constatée par le médecin du SMR (cf. ci-dessus, let. B.h), repose sur un dossier médical complet ne permettant pas de remettre en cause les conclusions du Dr H. \_\_\_\_\_ (cf. ATF 142 V 58 consid. 5.1), étant rappelé que ce dernier se fonde sur l'avis médical du médecin traitant du recourant pour justifier son appréciation. En somme, aucune des pièces médicales présentes au dossier ne permet d'émettre des doutes au sujet d'une pleine capacité de travail dans une activité n'impliquant pas le port de charges lourdes de manière répétitive, ni sollicitation lombaire répétée et en porte-à-faux, étant précisé que le recourant ne conteste pas ladite exigibilité. Aussi, s'il est certes vrai que l'intéressé présente des pathologies l'empêchant d'exercer sa dernière activité de déménageur, il n'en demeure pas moins qu'il peut mettre à profit sa capacité résiduelle de travail dans une activité plus légère et ce sans diminution de rendement.

**7.4** Dans sa comparaison des revenus – figurant dans la décision litigieuse – l'autorité inférieure retient un salaire d'invalidé supérieur à celui que le recourant pourrait toucher sans atteinte à la santé. La perte de gain en résultant est par conséquent nulle (cf. aussi AI pce 36 « détermination du degré d'invalidité »). Le Tribunal n'identifie pas d'éléments du calcul qui l'inciteraient à procéder à un examen approfondi de celui-ci, lequel est dès lors correct (cf. ci-dessus, consid. 3, dernière phrase), étant précisé que ladite comparaison des revenus n'a pas été contestée par le recourant.

**7.5** Comme indiqué précédemment, le droit à des mesures de réadaptation énumérées à l'art. 8 al. 3 LAI présuppose que l'assuré, en plus d'être couvert par l'assurance-invalidité suisse, soit invalide ou menacé d'invalidité (cf. également, MICHEL VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, ad art. 8 n° 14). En outre, les mesures doivent être nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels. Selon la jurisprudence, il n'y a pas lieu d'allouer des mesures de réadaptation à un assuré qui dispose d'une importante capacité résiduelle lorsqu'il peut la mettre à profit dans sa nouvelle activité ou dans une activité adaptée qu'il

pourrait exercer (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2 ; VALTERIO, op. cit., ad art. 8 n° 3).

En l'occurrence, le recourant dispose d'une capacité de travail pleine et entière dans l'exercice d'activités ne nécessitant pas de formation. En effet, pour la détermination du salaire d'invalidé, l'autorité précédente s'est appuyée sur les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS), en retenant le niveau de compétence 1 (tâches physiques ou manuelles simples) du tableau 2018 « TA1\_tirage\_skill\_level » (secteur privé total). Aussi, le recourant, en mettant pleinement à profit sa capacité de travail, ne subit aucune perte de gain. Au vu de ce qui précède, des mesures de réadaptation ne sont pas nécessaires pour maintenir ou améliorer la capacité de gain du recourant, qui est au bénéfice d'un BAC STT action et communication commerciales, est âgé d'un peu plus de 40 ans et a été en mesure, après son accident professionnel, de retrouver un emploi en tant que concierge (cf. ci-dessus, let. B.b).

#### **8.**

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision du 18 juin 2021 confirmée.

#### **9.**

**9.1** Vu l'issue du litige, les frais judiciaires – fixés à Fr. 800.- – sont mis à la charge du recourant (art. 63 PA en relation avec les art. 2 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction (TAF pce 4).

**9.2** Il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 1 et 3 FITAF).

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Une copie de la réplique du recourant du 15 novembre 2021 est envoyée à l'autorité inférieure, pour qu'elle statue sur la demande en réparation au sens de l'art. 78 LPGA.

**3.**

Les frais de procédure de Fr. 800.– sont mis à la charge du recourant. Ils sont prélevés sur l'avance du même montant déjà fournie.

**4.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et 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 :

Caroline Bissegger

Mattia Bernardoni

**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 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). 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 :