



Cour III
C-3789/2007

{T 0/2}

Arrêt du 18 février 2009

Composition

Francesco Parrino (président du collège),
Franziska Schneider, Stefan Mesmer, juges,
Pascal Montavon, 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,
autorité inférieure.

Objet

assurance-invalidité (décision sur opposition du
18 avril 2007).

Faits :**A.**

Le ressortissant espagnol A._____, né le 3 janvier 1959, a travaillé en Suisse de 1981 à 1995 en tant que saisonnier monteur de panneaux préfabriqués. En date du 22 juillet 1993 il a été victime d'un accident professionnel et a subi le 7 mars 1994 une arthrodèse du poignet gauche chez un droitier. L'Office d'assurance invalidité du canton de Fribourg lui a alloué à ce titre par décision du 24 juin 1996, confirmée le 12 septembre 1997, une rente d'invalidité entière puis partielle limitée dans le temps du 1^{er} juillet 1994 au 31 décembre 1995 (cf. pces 19, 22, 23 et 72).

Le 22 août 2003, l'intéressé, résidant en Espagne, communiqua à la Caisse suisse de compensation être reconnu en Espagne en incapacité totale de travail dans sa profession et requit de l'assurance-invalidité suisse d'être au bénéfice d'une rente. Il joignit à son envoi un document de la Sécurité sociale espagnole attestant être en incapacité totale de travail datée du 17 juillet 2003 (pce 74 s.). Par courrier du 22 septembre 2003, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) informa l'intéressé qu'il devait s'adresser à l'Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) et que sa demande lui serait transmise (pce 76).

B.

Par demande du 25 août 2004, l'intéressé s'adressa à l'INSS et requit de l'assurance-invalidité suisse le versement de prestations (pce 78). L'INSS transmet la demande à l'OAIE qui dans le cadre de la sa procédure d'examen versa notamment les pièces suivantes au dossier:

- le questionnaire à l'assuré reçu le 3 janvier 2005 non rempli (pce 89),
- le questionnaire à l'employeur daté du 23 décembre 2004 selon lequel l'intéressé a été engagé le 11 septembre 2002 en tant qu'ouvrier agricole et a effectué son dernier jour de travail le 13 septembre suivant en raison d'un accident du travail (pce 88),
- un rapport médical du 13 septembre 2002 signé de la Dresse B._____ suite à une chute d'un arbre posant le diagnostic de foulure de cheville (pce 93),

- un rapport médical daté du 20 mars 2003 signé du Dr S._____ relevant une claudication antalgique à la marche, des douleurs en zones irrégulières et une hypertrophie résiduelle de 1 cm du triceps sural (pce 94),
- un rapport médical daté du 18 avril 2003 signé du Dr B._____ relevant notamment la fracture du calcanéum droit (pce 101),
- un rapport radiologique du 14 mai 2003 signé de la Dresse P._____ faisant notamment état des irrégularités du calcanéum post fracture et d'autres irrégularités de type dégénératif post-traumatique (pce 102),
- un document de la Sécurité sociale espagnole daté du 26 mai 2003 relevant un accident du travail en date du 13 septembre 2002 ayant occasionné une fracture complète du calcanéum droit entraînant une légère claudication antalgique à la marche sur terrains irréguliers et une incapacité permanente totale de travail sous réserve de révision du cas (pce 96),
- un rapport médical du 18 juin 2003 signé du Dr B._____ faisant état de claudication à la marche en raison de douleurs, d'incapacité de marcher sur terrains irréguliers, d'atrophie du triceps sural, d'évasement du talon, affections fondant une incapacité de travail permanente totale de l'intéressé (pce 99),
- un rapport médical daté du 23 avril 2004 signé du Dr G._____ notant un bon état général de l'intéressé sous réserve d'arthrose subastragalina postérieure au pied droit (pce 97),
- le rapport médical détaillé E 213 de la Sécurité sociale espagnole daté du 2 août 2004 relevant le diagnostic de status post fracture du calcanéum droit et d'arthrose du pied droit, de rigidité du poignet gauche remontant à 1993 et de claudication à la marche sur terrain irrégulier, notant la nécessité de deux cannes pour se déplacer, affections limitant l'intéressé à des travaux légers, mais ne lui permettant plus d'exercer quelque travail que ce soit (pce 98).

C.

L'OAIE soumit le dossier de l'intéressé à la Dresse L. _____ de son service médical pour appréciation. Dans son rapport du 18 juillet 2005, le médecin précité releva le diagnostic connu de l'assuré de status post fracture du calcanéum droit suite à un accident du travail survenu le 13 septembre 2002 et d'arthrose post-traumatique radio-carpal du poignet gauche suite à un accident de 1993. Il nota une incapacité de travail de 70% pour toute activité à partir de l'accident de 2002 et une incapacité de travail de 0% à compter du 1^{er} juin 2004 pour toute activité adaptée comme concierge, gardien d'immeuble, surveillant de parking et de musée, caissier, réceptionniste, standardiste, téléphoniste, activité de scannage (pce 104-106).

L'OAIE effectua une évaluation de l'invalidité économique en date du 24 août 2005. Il prit comme référence le salaire en Suisse d'un ouvrier agricole dans l'horticulture en 2002 affecté à des activités simples et répétitives, soit Fr. 3'951.- pour 40 h./sem. et Fr. 4'247.- pour 43 h./sem. usuelles dans la branche et compara ce montant avec le salaire qui pourrait être obtenu dans les activités de substitution proposées par la Dresse L. _____ et exigibles à 100% dès le 1^{er} juin 2004, lesquelles sont comparables à celles d'un salarié avec des activités simples et répétitives dans le commerce de détail et la réparation d'articles domestiques, et dont le salaire moyen est en Suisse en 2002 de Fr. 4'234.-, respectivement Fr. 4'309.-, soit Fr. 4'247.- retenus vu que les salaires précités sont inférieurs au salaire sans invalidité. Or, compte tenu d'un abaissement de ce salaire de 10% à Fr. 3'823.- prenant en compte le fait que l'assuré ne peut effectuer que des activités légères, la perte de gain fut établie à 10% ($(4'247 - 3'823) \times 100 : 4'247 = 10\%$) dès le 1^{er} juin 2004 (pce 107).

D.

Par décision du 2 novembre 2005, l'OAIE attribua à l'intéressé une rente d'invalidité entière limitée dans le temps du 1^{er} septembre 2003 au 31 août 2004 relevant une incapacité de travail de 70% à partir du 13 septembre 2002 et notant que dès le 1^{er} juin 2004 l'exercice d'une activité lucrative adaptée à son état de santé était à nouveau exigible et permettait de réaliser plus de 60% du gain qui pourrait être obtenu sans invalidité de sorte qu'au 1^{er} septembre 2004 l'intéressé n'avait plus droit à une rente compte tenu de l'art. 88a al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI, RS 831.201) selon lequel si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les tâches habi-

tuelles d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement déterminant modifie le droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois, sans interruption notable (pce 109).

Contre cette décision, l'intéressé forma opposition par acte du 13 décembre 2005 complété le 15 décembre suivant. Il fit valoir contester n'avoir droit qu'à une rente entière limitée dans le temps du 1^{er} septembre 2003 au 1^{er} septembre 2004, qu'il n'exerçait plus aucune activité lucrative depuis le 1^{er} avril 2003 (pce 116). Il joignit à son opposition un rapport médical daté du 13 décembre 2005 avec le titre « Informe de HSC » (cf. pce jointe au recours). Invitée à se déterminer sur l'opposition, la Dresse L._____ dans son rapport du 22 février 2007 nota que l'attestation du 13 décembre 2005 confirmait les diagnostics établis par l'OAIE et n'indiquait aucun nouvel élément susceptible de modifier sa prise de position (pce 121).

E.

Par décision sur opposition du 18 avril 2007, l'OAIE confirma sa décision du 2 novembre 2005 notant que si l'assuré présentait un taux d'invalidité de 70% dès le 13 septembre 2002, celui-ci n'était plus que de 10% dès le 1^{er} juin 2004 donnant lieu à la suppression de la rente au 31 août 2004. Il nota que les documents produits en procédure d'opposition n'avaient pas permis à son service médical de modifier sa prise de position antérieure (pce 122).

F.

Contre cette décision sur opposition, l'intéressé interjeta recours auprès du Tribunal administratif fédéral en date du 29 mai 2007 concluant implicitement au maintien d'une rente d'invalidité au delà du 31 août 2004. Il fit valoir ne pas être en mesure d'exercer une activité lucrative son état de santé étant loin de s'améliorer et s'étant aggravé (pce TAF 1). Il joignit un complément de rapports médicaux dont notamment:

- un rapport médical daté du 19 décembre 2005 signé du Dr B._____ faisant état d'arthrose du poignet gauche et d'arthrose subastragalina, de douleur mécanique au genou gauche pour rupture et kyste du ménisque interne, affections entraînant une incapacité totale de travail,
- un rapport RMN daté du 7 mars 2006 attestant une rupture du ménisque interne du genou gauche sans autres pathologies,

- un rapport médical daté du 13 septembre 2006 signé du Dr C._____ faisant état de méniscopathie interne du genou gauche,
- un rapport médical daté du 30 novembre 2006 faisant état d'une arthroscopie du genou gauche et d'une méniscectomie bilatérale interne et externe partielle,
- un rapport médical daté du 8 mai 2007 signé de la Dresse S._____ pour gonalgies du genou gauche constatant un bon résultat fonctionnel postopératoire.

L'intéressé adressa au Tribunal de céans en date du 1^{er} novembre 2007 un acte de la Sécurité sociale espagnole daté du 9 juillet 2007 le reconnaissant en incapacité totale permanente dans sa profession d'ouvrier agricole (pce TAF 8).

G.

Invité à se déterminer sur le recours, l'OAIE soumit le dossier au Dr L._____ de son service médical qui, dans son rapport du 28 janvier 2008 releva que la nouvelle affection de l'intéressé au genou gauche avait reçu un traitement satisfaisant avec un bon résultat fonctionnel relevé par la Dresse S._____ et que la comparaison de revenus du 24 août 2005 ne s'en trouvait pas modifiée, les activités légères assises pouvant être exercées sans limitation. Il confirma ainsi la prise de position antérieure du médecin de l'OAIE (pce 126). Dans sa réponse au recours du 26 février 2008 l'OAIE confirma le droit de l'assuré à une rente entière d'invalidité limitée dans le temps faisant valoir que l'affection de l'intéressé au genou n'avait pas d'incidence sur la possibilité qu'il avait d'exercer une activité adaptée à compter du 1^{er} juin 2004 et qu'à compter de cette date son incapacité était de 10%, taux n'ouvrant plus le droit à une rente d'invalidité, justifiant la cessation du droit à la rente au 31 août 2004 (pce TAF 11).

H.

Invité par le Tribunal de céans par ordonnance du 29 février 2008 à déposer une réplique, l'intéressé n'y donna pas suite.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions 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 à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'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 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.

1.3 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.

1.4 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'une ressortissante 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 (arrêt du Tribunal fédéral I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; 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 253 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 est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision 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 consid. 1.2 et les références). Les dispositions de la 5^{ème} révi-

sion de la LAI entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 ne sont donc pas applicables et les dispositions citées ci-après sont celles en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

3.3 Le recourant a présenté sa demande de rente le 25 août 2004. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Concrètement le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 25 août 2003 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 18 avril 2007, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 2.1 et ATF 121 V 362 consid. 1b).

4.

Selon les normes applicables, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes:

- être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA, 4, 28, 29 al. 1 LAI);
- compter une année entière au moins de cotisations (art. 36 al. 1 LAI).

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

5.

5.1 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 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%, 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 LPGA) - n'est plus applicable lorsque l'assuré est un ressortissant suisse ou 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 (lettre a), ou l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 121 V 264, 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 l'art. 29 al. 1 let. b LAI (Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [Pratique 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 LPGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché de travail équilibré, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

5.5 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. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5).

En cas de décision simultanée sur l'octroi d'une rente et son remplacement par une autre rente ou même sa suppression, le changement est régi par l'art. 88a du Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.301) lequel prévoit que, si la capacité de gain d'un 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 qu'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.

6.

6.1 Il résulte du questionnaire de l'employeur que le recourant a travaillé en dernier lieu en tant qu'ouvrier agricole, activité qu'il a exercée jusqu'en septembre 2002, date de son accident.

6.2 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 exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA).

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 en-

core raisonnablement exigés de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c; arrêt du Tribunal fédéral I 599/2004 du 28 juillet 2005 consid. 1.2.).

7.

7.1 En l'espèce l'intéressé présente, d'une part, un status de rigidité du poignet gauche chez un droitier résultant d'un premier accident du travail survenu en 1993 et d'une arthrodèse en 1994 et, d'autre part, une arthrose subastragalina droite, consécutive à une fracture complète du calcanéum et à un évasement du talon, résultant d'un deuxième accident du travail survenu en 2002 entraînant une claudication antalgique et une limitation de la mobilité accentuée depuis 2005 par des gonalgies au genou gauche après ménissectomie bilatérale interne et externe partielle en 2006 suivi d'un bon résultat fonctionnel.

7.2 A défaut d'un état de santé stabilisé, la lettre a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la lettre b de cette disposition légale prévoyant une période d'attente d'une année à partir du début de l'incapacité de travail relevante pour la détermination du début du droit à la rente.

8.

8.1 Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 LPGA), l'administration est tenue de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et de recueillir les renseignements dont elle a besoin. En particulier, elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a).

8.2 Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2^{ème} éd., Zurich 2009, art. 42 n° 19 p. 536; ATF 130 II 425 consid. 2.1 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_859/2007 du 16 décembre 2008 consid. 5). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29

al. 2 Cst. (Sozialversicherungsrecht Rechtsprechung [SVR] 2001 IV n° 10 p. 28).

8.3 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 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 351 consid. 3a et les références).

8.4 La jurisprudence a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertise ou de rapports médicaux. Ainsi, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (ATF 125 V 351 cons. 3b/aa). Au sujet des rapports établis par les médecins traitant, le juge peut et doit tenir compte du fait que selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références). Cette constatation s'applique de même aux médecins non traitant consultés par un patient en vue d'obtenir un moyen de preuve à l'appui de sa requête. Toutefois le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie et est produit pendant la procédure ne justifie pas en soi des doutes quant à sa valeur probante (ATF 125 V 351 consid. 3b/dd et les références citées).

9.

9.1 La constatation des atteintes à la santé de l'intéressé a été faite de façon complète tant par la Sécurité sociale espagnole que par l'OAIE et son service médical. Les rapports médicaux au dossier permettent de circonscrire les atteintes à la santé de l'intéressé au diagnostic énoncé. Or, la plupart de ces affections sont de nature ortho-

pédique et limitent le recourant surtout dans ses déplacements. En outre, il faut tenir compte d'une dextérité diminuée à la main gauche en raison de son affection au poignet. La Dresse L._____ note dans son rapport du 18 juin 2005 que l'intéressé devrait être considéré en incapacité de travail suite à son accident de 2002 mais seulement pendant une certaine période limitée à sa convalescence. Pendant cette période, la Dresse de l'OAIE admet une incapacité de travail de 70% dans son activité d'ouvrier agricole. Toutefois, à compter du 1^{er} juin 2004, la capacité de travail serait entière pour toute activité adaptée dont un bon nombre en position assise.

Sur le principe le Tribunal de céans partage cette appréciation, bien que contraire à celle du médecin de la Sécurité sociale espagnole et à celles des médecins traitant de l'assuré. En effet, rien au dossier ne permet de considérer que l'intéressé, après une période de convalescence, ne pourrait reprendre quelque activité principalement en position assise ne nécessitant pas une grande mobilité de la main gauche. Il sied encore de relever que la dernière atteinte à la santé de l'assuré concernant son genou gauche a été traitée avec un bon résultat fonctionnel et que cette atteinte ne peut remettre en cause le droit limité à la rente de l'intéressé.

9.2 Reste à examiner à partir de quelle date le recourant pourrait reprendre une activité lucrative adaptée. Le Tribunal de céans ne peut retenir la date du 1^{er} juin 2004 admise par l'OAIE (cf. rapport du 18 juillet 2005 de la Dresse L._____l). En effet, il n'y a pas de rapport médical concernant explicitement cette date. Au dossier figure un rapport médical du 23 avril 2004 notant un bon état général de l'assuré sous réserve d'arthrose subastragalina postérieure au pied droit, mais limité au problème du pied, qui ne peut pas être considéré probant sur le plan général. En revanche, le rapport E 213 du 2 août 2004 est plus général et permet une meilleure appréciation de la capacité de travail résiduelle de l'intéressé. Il s'ensuit que faute de motivation objective de la date du 1^{er} juin 2004, le Tribunal de céans retiendra celle du 2 août 2004 comme décisive.

10.

10.1 Le gain d'invalidé est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Ces données 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 (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005 consid. 6 et arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6). Ce gain doit être comparé au moment déterminant avec celui que la personne valide aurait effectivement pu réaliser au degré de la vraisemblance prépondérante si elle était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le gain de personne valide doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé.

La comparaison de revenus doit s'effectuer sur le même marché du travail (ATF 110 V 273 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6.1). S'agissant d'assurés étrangers résidant à l'étranger, en raison de la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie généralement entre la Suisse et leur pays de résidence, on ne saurait retenir le montant du dernier salaire obtenu par l'intéressé dans son Etat de résidence pour être comparé avec un revenu théorique statistique suisse. Dans ces situations, les rémunérations retenues par l'enquête suisse sur la structure des salaires 2002 ou d'une année ultérieure peuvent aussi servir à fixer le montant des revenus que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas devenu invalide.

L'administration doit de plus tenir compte pour le salaire d'invalide 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 à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 75 consid. 5).

10.2 En l'espèce l'OAIE a procédé à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison de revenus entre le salaire mensuel moyen d'un salarié affecté à des tâches simples et répétitives dans le domaine horticole en Suisse en 2002 avec un revenu théorique 2002 pour des activités de substitution simples, répétitives et légères proposées par le service médical de l'OAIE. Constatant que ces revenus de substitution étaient supérieurs au revenu sans invalidité, l'OAIE retint ce dernier revenu, sous déduction de 10% pour raison de limitations dans les travaux légers et constata que l'assuré, du fait de son invalidité, subissait une diminution de sa capacité de gain de 10% à compter du 1^{er} juin 2004. Les montants et le taux de 10% peuvent être confirmés.

10.3 C'est donc à juste titre que l'Office intimé a mis le recourant au bénéfice d'une rente entière limitée dans le temps. Le droit à la rente entière doit être reconnu à partir du 1^{er} septembre 2003, soit une année après le début de l'incapacité de travail. La suppression du droit à la rente prend effet dès le 30 novembre 2004, soit trois mois après l'amélioration constatée en août 2004 (art. 88a RAI).

Par voie de conséquence, le recours doit être partiellement admis et la décision du 18 avril 2007 réformée en ce sens qu'un droit à une rente entière d'invalidité est reconnu du 1^{er} septembre 2003 au 30 novembre 2004.

11.

Dans le cadre de cette demande de rente, il est utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage et doit entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (art. 21 al. 4 LPG; ATF 130 V 97 consid. 3.2 et références citées; ATF 123 V 233 consid. 3c; UELI KIESER, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, Zurich/St-Gall 2008, p. 204; THOMAS LOCHER, *Grundriss des Sozialversicherungsrechts*, 3^{ème} éd., Berne 2003, p. 122 s., 235, 268 ss). Dans ce contexte, il convient de souligner que ni l'âge, ni la situation familiale ou économique, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ou même le refus d'exercer une activité médicalement exigible ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3; VSI 1999 p. 247 consid. 1; Pratique VSI 1998 p. 296 consid. 3b).

12.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

Le recourant ayant eu partiellement gain de cause, mais n'ayant eu des frais relativement élevés occasionnés par son recours, il n'est pas alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA en relation avec les art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis et la décision du 18 avril 2007 réformée en ce sens qu'un droit à une rente entière d'invalidité est reconnu du 1^{er} septembre 2003 au 30 novembre 2004. Pour le surplus le recours est rejeté.

2.

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

3.

Le présent arrêt est adressé :

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

Le président du collège :

Le greffier :

Francesco Parrino

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 de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :