



## **Arrêt du 18 août 2020**

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Daniel Stufetti, Michela Bürki Moreni, juges,  
Julien Borlat, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, (France),  
représenté par ASSUAS Association suisse des assurés,  
recourant,

contre

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

---

Objet

Assurance-invalidité, nouvelle demande de rente, refus d'accorder des mesures d'ordre professionnel (décision du 31 mai 2017).

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

A.\_\_\_\_\_ est un ressortissant français, né le (...) 1963 et domicilié dans son pays d'origine. Il est célibataire et sans enfant. Ayant obtenu un certificat d'aptitude professionnelle de boulanger en France, il a travaillé en Suisse dans cette profession pendant plusieurs années en tant que frontalière, en dernier lieu pour le compte de B.\_\_\_\_\_ SA de février 1997 à juin 2004, cotisant ainsi à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI) suisse (AI docs 1, 2, 4, 7, 11, 12, 13, 23, 84 p. 3, 88 p. 2).

Souffrant de douleurs costo-vertébrales (AI doc 11 p. 10) pour lesquelles sera par la suite posé le diagnostic de syringomyélie cervico-dorsale (AI doc 8), il a cessé l'exercice de toute activité lucrative dès le 1<sup>er</sup> juin 2004 pour des raisons de santé (cf. rapport de l'employeur du 15 décembre 2005 [AI doc 12]).

**B.**

**B.a** Le 7 novembre 2005, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du canton C.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'Office AI ou l'OAI) a reçu une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) de l'intéressé (AI docs 1, 4).

Le traitement de la demande s'est terminé par une décision de rejet rendue le 30 août 2007 par l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), qui est entrée en force (AI doc 40).

**B.b**

**B.b.a** Le 12 juillet 2010, l'intéressé a déposé une deuxième demande de prestations AI (AI doc 58), au motif d'une aggravation de son état de santé.

Par décision du 24 octobre 2012, l'OAIE a rejeté derechef cette nouvelle demande (AI doc 104). Celle-ci s'est appuyée notamment sur les rapports d'expertise du Dr D.\_\_\_\_\_, neurologue, du 27 janvier 2011 (AI doc 75) et de la Dresse E.\_\_\_\_\_, psychiatre, du 4 juillet 2011 (AI doc 84), des prises de position du service médical régional (SMR) des 13 septembre 2011 (AI doc 86) et 14 décembre 2011 (AI doc 90), ainsi que d'une comparaison des revenus du 26 septembre 2011 (AI doc 87). L'administration était d'avis que l'intéressé ne pouvait certes plus accomplir la profession de boulanger, mais qu'en revanche une activité adaptée était exigible de sa part à 70 %. La comparaison des revenus aurait ainsi fait apparaître un taux d'invalidité de 26,68 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

**B.b.b** Le 27 novembre 2012, l'intéressé, par l'intermédiaire de sa représentante ASSUAS Association suisse des assurés, a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (AI doc 105). En substance, il a contesté toute capacité de travail dans son ancienne profession et estimé son incapacité de travail dans un travail adapté à au moins 50 %. A l'appui, il a produit de nouveaux documents médicaux (annexes à AI doc 105).

**B.b.c** Cette procédure a abouti à un arrêt C-6128/2012 du 23 décembre 2014 (AI doc 118), dans lequel le Tribunal administratif fédéral a admis partiellement le recours, annulé la décision attaquée et renvoyé la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction. Le Tribunal a reproché à l'autorité inférieure des lacunes importantes dans l'instruction tant au niveau de la comparaison des revenus qu'en rapport avec la documentation médicale, de sorte que les actes versés à la cause ne lui permettaient pas de se prononcer valablement sur l'étendue des activités encore exigibles de la part de l'assuré dans un travail de substitution adapté à 70 %.

Pour le surplus, il est renvoyé à la cause C-6128/2012.

En application de cet arrêt, l'OAI, sur invitation de l'OAIE pour raison de compétence (AI doc 119), a repris l'instruction du dossier. Il a ainsi invité le 23 mars 2015 la représentante de l'assuré à lui transmettre les coordonnées de tous les médecins que ce dernier consultait à ce moment (AI doc 121 ; cf. liste des médecins remise, AI doc 126). Ensuite, il a demandé le 30 juin 2015 la production d'un rapport médical au Dr F.\_\_\_\_\_, neurochirurgien, (AI doc 128), au Dr G.\_\_\_\_\_, (AI doc 130) – médecin traitant, qui a annoncé qu'il était à la retraite et qu'il avait donc transmis la demande à l'assuré afin que ce dernier la fasse remplir par son nouveau médecin traitant (AI doc 131) – et à la Dresse H.\_\_\_\_\_, (AI doc 129).

**B.c** Le 26 novembre 2015, l'OAI a soumis ces nouveaux documents médicaux à son SMR (AI doc 136) pour examen et demandé au service de réadaptation d'établir un profil détaillé des activités effectuées dans la profession de boulanger à l'attention du SMR (AI doc 137).

Dans un avis médical du 6 janvier 2016, la Dresse I.\_\_\_\_\_, médecin du SMR, a considéré que les documents médicaux ne montraient aucune modification de l'état de santé, même avec la nouvelle cavité syringomyélique au niveau C1. Elle a relevé l'absence de dysfonctionnement neurologique selon le Dr F.\_\_\_\_\_, en octobre 2013 et le caractère superposable de

l'IRM de septembre 2015 ainsi que l'absence d'évolution. Elle a ajouté que le SMR avait besoin du profil détaillé des activités de boulanger par le service de réadaptation avant de mandater un complément d'expertise auprès du Dr D. \_\_\_\_\_ (AI doc 138).

Le 15 janvier 2016, le service de réadaptation a établi le profil détaillé requis (AI doc 139 ; voir *infra* consid. 10.2.2).

**B.d** Dans le rapport du 23 juin 2016, l'expert a conclu que la situation ne s'était pas péjorée objectivement sur le plan neurologique depuis 2011, l'examen y relatif étant même amélioré. Il a indiqué que la positivité de l'évaluation en faveur d'un effort suboptimal, inférieur aux capacités réelles, était à prendre en compte dans le reste du bilan, notamment ergothérapique. Il a ensuite mis ses conclusions en relation avec le profil détaillé susmentionné et a admis au final une limitation de la capacité de travail comme boulanger/pâtissier de 30 % en associant le syndrome douloureux aux difficultés cognitives. Il a posé la condition d'avoir de l'aide pour les ports de charge dépassant 20 kg, et du fait des troubles cognitifs d'obtenir une certaine réhabilitation aux activités de calculs et de gestion où l'inactivité du patient l'ayant quelque peu déconditionné. Les activités de pâtisserie et de confiserie étaient avant tout limitées par le manque d'expérience professionnelle dans ces domaines (AI doc 148).

**B.e** Le 16 septembre 2016, le SMR a jugé que l'expertise remplissait les critères de qualité et que ses conclusions pouvaient être suivies. Il a rappelé qu'elle comportait un volet neurologique, un bilan neuropsychologique et une évaluation ergothérapique. Aucun élément médical évolutif sur le plan cognitif, neurologique ou rachidien n'avait été constaté. Ainsi, au vu du descriptif du poste, tant l'activité habituelle de boulanger qu'une activité adaptée demeurait exigible à 70 % depuis janvier 2010. Aussi a-t-il confirmé ses conclusions du 14 décembre 2011 (AI doc 151).

**B.f** Sur cette base, l'OAI a procédé le 25 novembre 2016 à une nouvelle détermination du degré d'invalidité en comparant les revenus avec et sans invalidité, cette fois réactualisé, avec un résultat de 27,28 % (AI doc 152).

**B.g** Se fondant sur la prise de position du SMR et l'évaluation du degré d'invalidité, un projet de décision du 25 novembre 2016 a été adressé à la représentante du recourant, dans lequel des mesures d'ordre professionnel et une rente d'invalidité étaient à nouveau refusées (AI doc 153).

**B.h** Par acte du 9 janvier 2017, l'assuré, par l'intermédiaire de sa représentante, a formé opposition au projet de décision susmentionné en concluant à son annulation et à l'octroi de prestations de l'AI. Il a fait valoir que ses nombreuses limitations fonctionnelles ne lui permettaient pas de poursuivre son activité habituelle dans la mesure où le port de charge excède les 50 kg, pas plus que toute une palette d'activités ne requérant aucune qualification professionnelle, l'intégration dans le marché du travail s'avérant ainsi extrêmement difficile. Il a donc invoqué une réduction supplémentaire sur le revenu d'invalidité de l'ordre de 25 %. Il a enfin soutenu que, pour les mesures d'ordre professionnel, les assurances-chômage et invalidité ne seraient pas complémentaires, et qu'il n'aurait pas cessé de son plein gré d'exercer une activité lucrative en Suisse. Seules des mesures professionnelles pourraient favoriser la reprise d'une activité professionnelle adaptée. Le degré d'invalidité devrait être calculé à l'aune des salaires pratiqués dans le canton C. \_\_\_\_\_ (AI doc 157).

**B.i** Par décision du 31 mai 2017, l'OAIE a une nouvelle fois refusé des mesures professionnelles et une rente AI à l'assuré (AI doc 163 p. 3 ss).

### **C.**

**C.a** Le 7 juillet 2017 (date du timbre postal), l'intéressé, par l'entremise de sa représentante, a interjeté recours devant le Tribunal administratif fédéral (TAF pce 1). Dans son écrit, il reprend pour l'essentiel l'argumentation et les conclusions, tout en ajoutant une demande d'ordonner toute mesure probatoire utile, de son opposition (voir *supra* let. B.h). Il reproche en outre à l'OAIE de ne pas avoir tenu compte de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral susmentionné (voir *supra* let. B.b.c) en ce qui concerne l'instruction complémentaire à mener en lien avec l'évaluation du revenu effectif, maintenant dans sa décision un salaire effectif sous-évalué. Il fait valoir qu'il présente bien une incapacité de travail en raison de l'atteinte à sa santé et que l'OAI, en se contentant de reprendre les conclusions du SMR, a fortement minimisé l'influence des affections sur sa capacité de travail, ce qui conduirait à une évaluation erronée de sa situation.

**C.b** Par décision incidente du 20 juillet 2017, le Tribunal a invité le recourant à payer une avance de frais de Fr. 800.– (TAF pce 2), montant versé dans le délai imparti (voir TAF pce 4).

**C.c** Dans une réponse du 3 octobre 2017, l'OAIE renvoie au préavis de l'OAI du 27 septembre 2017 et conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée (TAF pce 6).

**C.d** Par une réplique du 9 novembre 2017, le recourant persiste dans ses conclusions. Il réaffirme notamment ne plus pouvoir exercer sa profession habituelle ou toute autre profession nécessitant de la force comme le port de charge supérieure à 50 kg. Par ailleurs, il prétend à un salaire hypothétique sans invalidité de Fr. 68'174,88, qui comparé avec son revenu hypothétique avec invalidité de 70 % estimé à Fr. 38'534.– selon le tableau TA1 et après abattement de 10 % donnerait une perte de gain de Fr. 29'640,88, soit un taux d'invalidité de 43,5 % ouvrant le droit à une rente. Il fait grief à l'OAI d'ignorer la jurisprudence du Tribunal fédéral sur la levée des clauses de résidence prévue par le droit européen en écartant la mise en parallèle des revenus du fait de sa nationalité et de son statut de frontalier. L'OAI aurait dû instruire ce point et donner la possibilité d'exercer le droit d'être entendu lors du projet de décision. Il avance que si l'on devait confondre le degré d'invalidité avec celui de l'incapacité de travail de 30 %, le taux d'invalidité après abattement de 10 % serait de 40 % (TAF pce 8).

**C.e** Dans sa duplique du 12 décembre 2017, l'OAIE renvoie à la prise de position de l'OAI du 6 décembre 2017 et persiste dans ses conclusions (TAF pce 10). Dans ladite prise de position, l'OAI persiste aussi dans ses conclusions. Il renvoie à un avis de son SMR du 5 décembre 2017, qui considère que les nouvelles pièces médicales produites par le recourant ne démontrent pas d'évolution de l'état de santé du recourant depuis les expertises précédentes et donc conclut derechef à une capacité de travail exigible de 70 % dans toutes les activités respectant strictement les limitations fonctionnelles d'épargne du dos. Il explique que si l'on confond le degré d'invalidité avec celui de l'incapacité de travail de 30 %, on obtient avec un abattement de 10 %, un taux d'incapacité de 33 % qui n'ouvre pas droit à la rente.

**C.f** Les 20 décembre 2017 et 4 septembre 2019, le Tribunal a porté ces écrits à la connaissance du recourant et clos l'échange d'écritures, sous réserve d'autres mesures d'instruction (TAF pces 11, 12).

**C.g** Les arguments et autres faits pertinents pour la cause seront exposés et discutés, en tant que de besoin, dans les considérants suivants.

**Droit :****1.**

Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]). 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 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] et 48 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 63 al. 4 PA), le recours est recevable.

**2.**

Le litige porte en l'espèce sur le droit du recourant à une rente de l'AI et à des mesures d'ordre professionnel. En particulier, il s'inscrit dans le cadre d'une procédure ayant fait l'objet d'un arrêt de renvoi du Tribunal administratif fédéral prononcé le 23 décembre 2014 (C-6128/2012), de sorte qu'il s'agit d'examiner si l'autorité inférieure a complété l'instruction et s'est déterminée de façon conforme à l'arrêt (voir *supra* let. B.b.c).

**3.**

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 ; PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd. 2011, 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, ATF 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il 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, op. cit., ch. 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, ATF 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER/MI-

CHAEEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2<sup>e</sup> éd. 2013, p. 25 n. 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 al. 3 LPGA ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA).

#### **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 143 V 446 consid. 3.3, ATF 136 V 24 consid. 4.3, ATF 132 V 215 consid. 3.1.1). Lors d'un changement de législation durant la période déterminante, le droit éventuel à des prestations se détermine selon l'ancien droit pour la période antérieure et selon le nouveau dès ce moment-là (application pro rata temporis ; ATF 130 V 445).

**4.1.1** L'affaire présente un aspect transfrontalier, dans la mesure où le recourant est un ressortissant français, domicilié en France, ayant travaillé en Suisse. 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 ALCP). 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 (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 (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). Toutefois, même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, l'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité 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 Tribunal fédéral 9C\_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4).

**4.1.2** S'agissant du droit interne, et conformément à l'application pro rata temporis susmentionnée, la LAI dans sa teneur en vigueur en 2010 (soit celle dans son état au 1<sup>er</sup> juin 2009), moment du dépôt de la nouvelle demande par le recourant, s'appliquent à la présente cause pour la période antérieure. De plus, les modifications consécutives à la 6<sup>e</sup> révision de la LAI (premier volet), entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647), s'appliquent également en l'espèce, étant précisé que les nouvelles normes n'ont pas apporté de changements par rapport à l'ancien droit quant à l'évaluation de l'invalidité dont il convient de procéder in casu.

**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 31 mai 2017). Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1, ATF 130 V 445 consid. 1.2, ATF 121 V 362 consid. 1b). Ils doivent néanmoins être pris en considération lorsqu'ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2 et les références).

De la même manière, le Tribunal ne prend en principe pas en considération les rapports médicaux établis après la décision attaquée, à moins que ceux-ci permettent de mieux comprendre la situation de santé et de capacité de travail de l'intéressé jusqu'à la décision dont est recours (cf. ATF 130 V 138 consid. 2.1, 129 V 1 consid. 1.2, 121 V 362 consid. 1b).

## **5.**

**5.1** Le recourant invoque dans un grief figurant dans sa réplique du 9 novembre 2017 une violation de son droit d'être entendu quant à la question de la nécessité d'un éventuel parallélisme des revenus au stade du projet de décision. En tant que grief de nature formelle, il doit être examiné en premier lieu (ATF 138 I 232 consid. 5.1; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_692/2016 du 30 janvier 2017 consid. 4.1).

## **5.2**

**5.2.1** Le droit d'être entendu est une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée sans

égard aux chances de succès du recours sur le fond (ANDREAS AUER/GIORGIO MALINVERNI/MICHEL HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, volume II, Les droits fondamentaux, 3<sup>ème</sup> éd. 2013, n° 1358; JACQUES DUBEY/JEAN-BAPTISTE ZUFFEREY, Droit administratif général, 2014, n° 1982 ss; cf. également ATF 134 V 97, 135 I 279 consid. 2.6.1). En effet, si l'autorité de recours constate la violation du droit d'être entendu, elle renvoie la cause à l'instance inférieure, qui devra entendre la personne concernée et adopter une nouvelle décision, quand bien même sur le fond celle-ci ne s'écartera pas de la solution qu'elle avait retenue lors de la décision annulée (cf. ATF 125 I 113 consid. 3).

**5.2.2** Le droit d'être entendu, garanti à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) et aux art. 29 ss, 26 ss et 35 PA, comprend notamment le droit d'obtenir une décision motivée. L'obligation de motiver incombant à l'autorité permet non seulement à l'administré d'attaquer la décision en connaissance de cause (ATF 134 I 83 consid. 4.1, 133 III 439 consid. 3.3, arrêt du Tribunal fédéral 4A\_408/2010 du 7 octobre 2010 consid. 2.1, non publié dans l'ATF 136 III 513), mais vise aussi à permettre à l'autorité de recours de pouvoir exercer son contrôle (arrêt du Tribunal fédéral 5A\_315/2016 du 7 février 2017 consid. 7.1; arrêt du Tribunal administratif fédéral A-5984/2013 du 4 février 2015 consid. 3.1.2; voir aussi ATF 132 I 196 consid. 3.1).

**5.2.3** Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1, 135 I 279 consid. 2.6.1, 133 I 201 consid. 2.2). Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée. Si, en revanche, l'atteinte est importante, il n'est en règle générale pas possible de remédier à la violation (cf. ATF 137 I 195 consid. 2.3.2, 135 I 279 consid. 2.6.1). Néanmoins, même en cas de violation grave du droit d'être entendu, un renvoi de la cause pour des motifs d'ordre formel à l'instance précédente peut être exclu, par économie de procédure, lorsque cela retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige, ce qui n'est dans l'intérêt ni de l'intimée, ni de l'assuré dont le droit d'être entendu a été lésé (ATF 132 V 387 consid. 5.1).

### 5.3

**5.3.1** En l'espèce, le Tribunal constate que l'autorité inférieure, en rendant la décision attaquée, ne s'est en particulier pas prononcée sur la question de l'éventuelle nécessité de procéder à un parallélisme des revenus contrairement à ce qu'exigeait l'arrêt du 23 décembre 2014. N'ayant été évoquée ni dans le projet de décision ni dans la décision attaquée, cette question n'a pas été traitée dans la motivation de la décision entreprise ; ainsi, bien que le recourant ait été en mesure de présenter ses arguments, il s'est par la suite trouvé dans la même situation que s'il n'avait pas été en mesure de les faire valoir (ATF 133 III 235 consid. 5.2).

**5.3.2** Toutefois, il sied de relever que la présente cause s'insère dans un premier arrêt de renvoi et que le dossier est bien connu des parties, y compris du Tribunal. De plus, cette question n'a été soulevée qu'à l'étape de la réplique et non plus tôt, comme elle aurait déjà pu l'être, dans le recours. Le recourant a cependant été en mesure de faire effectivement valoir ses arguments, à savoir dans le cadre de l'échange d'écritures ordonné par le Tribunal, plus particulièrement dans sa réplique du 9 novembre 2017 (TAF pce 8). Ces éléments suffisaient dès lors à satisfaire à son droit d'être entendu stricto sensu. Il n'y a donc pas lieu sous cet angle de retenir une violation du droit d'être entendu stricto sensu.

### 6.

En l'espèce, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus de 3 ans et remplit donc la condition de la durée minimale de cotisations eu égard au moment de l'ouverture éventuelle du droit à la rente (art. 36 al. 1 LAI). Il reste à examiner s'il est invalide au sens de la LAI.

### 7.

**7.1** L'invalidité est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Elle peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI) et est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI). Selon l'art. 7 al. 1 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. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable

(art. 7 al. 2 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6, 2<sup>e</sup> phrase LPGA).

**7.2** Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c).

**7.3** Aux termes de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré-e a droit à un quart de rente s'il ou elle est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il ou elle est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il ou elle est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il ou elle est invalide à 70% au moins.

L'art. 29 al. 4 LAI prévoit que 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 (art. 13 LPGA) en Suisse. Toutefois, suite à l'entrée en vigueur de l'ALCP le 1<sup>er</sup> juin 2002, la restriction prévue à l'art. 29 al. 4 LAI n'est pas applicable lorsqu'une personne assurée est une ressortissante suisse ou de l'UE et réside dans l'un des Etats membres de l'UE (ATF 130 V 253 consid. 2.3 et 3.1 ; art. 4 et 7 du règlement n° 883/2004).

## **8.**

**8.1** Dans le cadre de la présente procédure, l'autorité inférieure avait à juger d'une deuxième demande de prestations de l'AI du recourant (voir AI doc 58).

**8.2** L'entrée en force de la décision antérieure fait obstacle à un nouvel examen du droit aux prestations aussi longtemps que l'état de fait jugé en son temps est resté pour l'essentiel le même. Lorsque la rente d'invalidité a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande de prestations ne peut être examinée que si elle établit de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer les droits de l'assuré (art. 87 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201] en rapport avec l'art. 87 al. 2 RAI). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les circonstances prévalant lors de la nouvelle décision avec celles existant lors de la dernière décision entrée en force et reposant sur un examen

matériel du droit à la rente, avec constatation des faits pertinents, appréciation des preuves et comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5, en particulier 5.4, ATF 130 V 343 consid. 3.5, ATF 130 V 71 consid. 3.2.3, ATF 125 V 368 consid. 2 et les références).

En cas d'entrée en matière, l'autorité procède de façon analogue à un cas de révision au sens de l'art. 17 LPGA et doit examiner si la modification du degré d'invalidité alléguée s'est effectivement produite depuis la dernière décision déterminante. Si tel n'est pas le cas, elle rejettera le recours. Dans le cas contraire, elle devra encore déterminer si la modification constatée est suffisante pour conclure au droit à une rente d'invalidité et prendre une décision en conséquence. En cas de recours, il incombe au juge de procéder au même examen matériel (ATF 117 V 98 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral I 490/03 du 25 mars 2004 consid. 3.2).

**8.3** En l'occurrence, l'autorité inférieure avait rejeté cette nouvelle demande par décision du 24 octobre 2012, au motif que l'assuré ne pouvait certes plus accomplir la profession de boulanger, mais qu'en revanche une activité adaptée était exigible de sa part à 70 %, la comparaison des revenus ayant ainsi fait apparaître un taux d'invalidité de 26,68 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente (AI doc 104). Suite à un recours de l'intéressé en date du 27 novembre 2012 (AI doc 105), le Tribunal administratif fédéral a considéré dans son arrêt C-6128/2012 du 23 décembre 2014 (AI doc 118) qu'il ne pouvait trancher ce point en l'état du dossier (consid. 8) et a donc admis partiellement le recours, annulé la décision litigieuse et renvoyé la cause à l'autorité inférieure pour complément d'instruction dans le sens des considérants. L'autorité inférieure a par conséquent repris l'instruction.

## **9.**

**9.1** Pour pouvoir déterminer la capacité de travail médico-théorique d'une personne assurée et évaluer son invalidité, l'administration, ou le juge en cas de recours, a besoin de documents que le médecin ou éventuellement d'autres spécialistes doivent lui fournir (ATF 117 V 282 consid. 4a). La tâche des médecins consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités la personne assurée est incapable de travailler, compte tenu de ses limitations (ATF 143 V 418 consid. 6, ATF 132 V 93 consid. 4, ATF 125 V 256 consid. 4 et les références).

**9.1.1** Le principe de la libre appréciation des preuves s'applique de manière générale à toute procédure de nature administrative, que ce soit devant l'administration ou le juge. La jurisprudence a toutefois posé des lignes directrices en matière d'appréciation des rapports médicaux et d'expertise (ATF 125 V 351 consid. 3b).

Ainsi, avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il convient de s'assurer que les points litigieux importants 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, 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 du médecin sont dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1). La valeur probante d'un rapport médical ou d'une expertise est de plus liée à la condition que le médecin qui se prononce dispose de la formation spécialisée nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_555/2017 du 22 novembre 2017 consid. 3.1 et les références, 9C\_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2 et 9C\_59/2010 du 11 juin 2010 consid. 4.1 ; MICHEL VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, art. 57 LAI n° 33).

Lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un-e spécialiste reconnu-e, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, de même qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert-e aboutit à des résultats convaincants, il y a lieu de reconnaître pleine valeur probante à ces résultats, aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 137 V 210 consid. 2.2.2, ATF 135 V 465 consid. 4.4, ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

**9.2** Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, 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, 3<sup>e</sup> éd. 2015, art. 42 LPGA n° 30 ; ATF 122 II 464 consid. 4a). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (Sozialversicherungsrecht [SVR] 2001 IV n° 10 p. 28).

**10.**

**10.1** En l'espèce, il est admis que le recourant souffre d'une syringomyélie/hydromyélie cervico-dorsale et qu'il a des difficultés cognitives. De même, le fait que ce syndrome rachidien et ces difficultés engendrent des limitations durables de la capacité de travail est acquis (voir notamment rapport de l'expertise complémentaire du Dr D. \_\_\_\_\_ du 23 juin 2016, AI doc 148 p. 12 ; rapport du SMR du 16 septembre 2016, AI doc 151). En revanche, est controversée la question de savoir si le taux d'invalidité du recourant a connu une modification notable depuis la première décision de rejet entrée en force et dans quelle ampleur se répercutent les limitations durables sur la capacité de travail en particulier sur l'activité habituelle de boulanger lors de l'évaluation du taux d'invalidité.

**10.2** Le Tribunal administratif fédéral dans son arrêt C-6128/2012 du 23 décembre 2014 a requis de l'autorité inférieure un complément d'instruction sur les points suivants : d'une part, au niveau de la comparaison des revenus, une détermination sur la pertinence du dernier salaire obtenu par l'assuré ainsi que, le cas échéant, sur la nécessité de procéder à un parallélisme des revenus ; et au niveau de la documentation médicale, un complément des actes de la cause avec la documentation idoine susceptible de faire toute la lumière sur la capacité de l'assuré à exercer son activité habituelle, à savoir demander des explications plus détaillées de la part de l'expert, le Dr D. \_\_\_\_\_, sur ce point et établir au préalable un profil détaillé des activités effectuées dans la profession de boulanger par un spécialiste en réorientation professionnelle, tout en devant traiter la documentation médicale nouvelle produite dans la procédure de recours comme une demande de révision (voir consid. 10 dudit arrêt). Aussi sied-il d'examiner si l'OAIE, avec l'OAI, a complété l'instruction conformément à l'arrêt, étant précisé que le Tribunal est également lié par ce dernier (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_837/2011 du 29 juin 2012 consid. 5.2, 9C\_407/2008 du 6 avril 2009 consid. 1.1, I 711/04 du 6 mars 2006 consid. 1 ; RDAF 2011 I p. 113 n° 126).

**10.2.1** D'emblée, le Tribunal constate que l'autorité inférieure a fait compléter les actes de la cause en matière médicale en requérant de la représentante du recourant la transmission des coordonnées des médecins suivant le recourant à ce moment. Sur les sept médecins indiqués, quatre, dont le médecin traitant le Dr G. \_\_\_\_\_, ont été contactés ultérieurement aux fins de la production d'un rapport médical (voir AI doc 121 ss). Ont ainsi été encore versés au dossier :

- un rapport de la Dresse J.\_\_\_\_\_, remplaçante de la Dresse H.\_\_\_\_\_, du 13 juillet 2015, qui retient en plus des éléments déjà connus un diagnostic de diastasis C1-C2 entraînant une arthrodèse claire par vissage en 2008 et conclut notamment à une capacité de travail nulle dans l'activité de boulanger, tout en relevant les limitations physiques et intellectuelles déjà connues chez l'assuré ; la médecin considère qu'une activité adaptée est encore possible à temps partiel pour autant qu'elle alterne les positions, avec les bras au-dessus de la tête et un port de charge limité à 4 kg, l'assuré peut par ailleurs toujours monter les escaliers, mais possède une capacité de concentration et une résistance limitées ainsi qu'aucune aptitude à se déplacer (AI doc 129) ;
- un compte-rendu opératoire du 22 octobre 2015 du Dr F.\_\_\_\_\_, qui reprend les éléments déjà connus, à savoir souffrance médullaire en C1 avec syndrome tétrapyrimal, douleurs par instabilité C1-C2 et sténose canalaire à ce niveau chez un patient aux antécédents de surcharge pondérale, ainsi que l'opération de vissage qu'il avait réalisée et répété ses constatations faites jusqu'en octobre 2013 [AI doc 135 p. 7 ss et 16] ;
- une IRM cervico-dorso-lombaire du 7 septembre 2015 réalisée, sur demande de la Dresse H.\_\_\_\_\_, par le Dr K.\_\_\_\_\_, médecin en imagerie médicale, qui révèle l'existence des deux petites cavités syringomyéliques cervicale et dorsale connues et une absence d'évolutivité manifeste en comparaison de garde 2013 (AI doc 135 p. 14) ;
- un rapport médical du 19 juin 2014 de la Dresse L.\_\_\_\_\_, médecin de santé publique Protection Maternelle et Infantile – Promotion de la santé, dans lequel celle-ci certifie avoir soutenu l'intéressé dans les démarches d'accès aux droits en raison d'une incapacité prouvée d'occuper un poste ou d'effectuer un apprentissage (AI doc 135 p. 15).

Cela étant, le Tribunal constate que l'autorité inférieure a requis la nouvelle documentation médicale complète et susceptible de faire toute la lumière sur la capacité du recourant à exercer son activité habituelle. Elle a ensuite consulté son SMR. Il sied de relever que cette documentation a été traitée comme une demande de révision, le SMR concluant à l'absence de modification de l'état de santé, même avec la nouvelle cavité syringomyélique au niveau C1. C'est donc à satisfaction que l'autorité inférieure a complété l'instruction par rapport à l'exigence y relative de l'arrêt du 23 dé-

cembre 2014 avant de mandater le Dr D. \_\_\_\_\_ pour une expertise complémentaire, avec remise de l'intégralité de la nouvelle documentation médicale.

**10.2.2** Ensuite, il appert que l'OAIE a fait établir le profil détaillé de l'activité de boulanger comme exigé (voir AI doc 139).

En l'occurrence, ce profil détaillé a été établi le 15 janvier 2016 par un responsable en réadaptation professionnelle, c'est-à-dire une personne répondant aux critères posés par l'arrêt, et décrit l'activité de manière circonstanciée et convaincante (voir *supra* let. B.c), de sorte qu'il y a lieu de considérer que l'arrêt susmentionné a été correctement appliqué par l'autorité inférieure sur ce point également et que le profil détaillé pouvait en effet servir de base pour la suite de l'instruction complémentaire, et plus particulièrement pour la demande de complément d'expertise auprès du Dr D. \_\_\_\_\_.

**10.2.3** S'agissant du complément d'expertise neurologique effectué par le Dr D. \_\_\_\_\_ en date du 3 juin 2016 et consigné dans son rapport du 23 juin 2016 (AI doc 148), il est fait principalement état dans le cadre de l'examen neuropsychologique, par rapport à la dernière expertise de 2011, de performances un peu moins bonnes à un test d'attention divisée, mais d'une stabilité des autres aspects évalués ; il observe une positivité de l'évaluation en faveur d'un effort suboptimal, inférieur aux capacités réelles. Sur le plan des IRM médullaires, il est constaté qu'aucune évolutivité des cavités médullaires déjà décrites en comparaison des précédents examens et une modification ne peut pas être proposée par rapport à la description effectuée dans les rapports à disposition. Il précise encore qu'il s'agit davantage d'une cavité hydromyélique de syringomyélique (AI doc 148 p. 6). L'expert conclut sur la base des examens effectués que le recourant pourra avoir certaines difficultés dans les tâches de boulanger suivantes : gérer les stocks, calculer les prix et les devis, réaliser de nouvelles recettes, gérer plusieurs tâches en parallèle, répondre à une surcharge de travail ponctuelle (de longue ou de courte durée), régler certains processus de cuisson, et enfin le port de charge en raison du refus du recourant de porter plus de 5 kg. Hormis le dernier point, les difficultés sont à mettre en rapport avec les troubles connus associés au QI bas du recourant (AI doc 148 p. 10).

Puis, l'expert a soumis ces résultats au profil détaillé de l'activité de boulanger. Il arrive aux constats suivants :

- sur le plan neurologique, la situation ne s'est pas péjorée objectivement, l'examen s'étant même légèrement amélioré depuis la dernière expertise ; le tableau de syringomyélie/hydromyélie est non évolutif, n'ayant par ailleurs aucun rapport avec les douleurs auxquelles le recourant attribue sa limitation de la capacité de travail ; les difficultés cognitives déjà présentes quand le recourant était encore actif (QI bas) sont confirmées, mais sans rapport avec son affection cervicale et de la moelle épinière ; comme dans son rapport de 2011, la présence de douleurs lombaires sans autres substrat qu'une évolution arthrosique compatible avec l'âge ainsi que le surpoids limite les travaux de force et le de port et de déplacement de charge supérieure à 20 kg ; il admet une limitation de la capacité de travail comme boulanger de 30 % en associant le syndrome douloureux aux difficultés cognitives ;
- du point de vue ergothérapique, il arrive au même constat, tout en spécifiant qu'une aide est requise en cas de port de charge dépassant 20 kg et que l'inactivité a déconditionné quelque peu le recourant dans les tâches de calculs et de gestion ;
- une démotivation du recourant dans la perspective d'une reprise de son activité habituelle (AI doc 148 p. 12) ;
- la limitation du port de charge à 20 kg empêche les déplacements de gros sacs de farine ou d'autres ingrédients, le port d'importants plateaux de pain ou autre produits de confection de boulangerie (AI doc 148 p. 13).

Force est de constater que le rapport d'expertise complémentaire remplit les exigences jurisprudentielles en matière d'appréciation des rapports médicaux et d'expertise. Certes, il convient de relever que les points litigieux importants auraient dû encore y être discutés. Cette insuffisance ne saurait toutefois à elle seule relativiser la pleine valeur probante qu'il sied de lui reconnaître. En effet, il a été établi par un spécialiste FMH en neurologie et notamment professeur dans ce domaine, c'est-à-dire par un spécialiste reconnu possédant la formation et toutes les connaissances requises pour juger valablement et expliquer, à l'aide du profil détaillé des activités dans la profession de boulanger tel qu'établi par le spécialiste en réorientation professionnelle, les limitations fonctionnelles et la capacité de travail exigible du recourant dans son ancienne activité de boulanger. L'expert a établi son rapport en se fondant sur des observations approfondies et des investigations complètes, notamment en soumettant le recourant à des

tests neuropsychologiques dont il décrit les résultats. Il a tenu compte des éléments médicaux du dossier, y compris des nouvelles pièces fournies dans le cadre de l'instruction complémentaire (voir *supra* consid. 10.2.1), et avait une pleine connaissance du dossier médical. Le rapport comprend une anamnèse complète (AI doc 148 p. 1 s.), prend en considération les plaintes, y compris initiales, du recourant (AI doc 148 p. 1, 3, 4, 6 et 7), renferme une discussion médicale (AI doc 148 p. 6 s. et 12) ainsi qu'une mise en situation dans une activité de boulanger durant laquelle les différentes activités de boulangerie et de confiserie sont simulées et évaluées au moyen de tests pratiques (AI doc 148 p. 9 s.), de même que des conclusions motivées : l'expert note notamment que le recourant, pour l'activité dans le domaine de la boulangerie, « semble maîtriser la technique de pétrissage et connaît la procédure pour la suite (levée de la pâte, diverses utilisations et cuisson) », mais que le test de PILE révèle une apparente difficulté à réaliser un levain dans les quantités demandées dans une entreprise/boulangerie du fait que le recourant se refuse à soulever les sacs de farine pesant 50 kg. L'expert liste six points de l'activité de boulanger qui sont en rapport avec les troubles connus associés au bas QI. Le dernier aspect lié à la limitation du port de charge susmentionné est expliqué selon l'expert par le refus d'effectuer les tâches de force par le recourant, qui est très inquiet d'une aggravation clinique liée aux efforts au niveau du dos (AI doc 148 p. 9-10). L'expert se prononce sur la base du profil détaillé de l'activité du boulanger établi dans le complément d'instruction (AI doc 148 p. 11 s.), explicitant notamment que les tests pratiqués au niveau de l'ergothérapie situationnelle, permettent, concernant l'activité de boulangerie, de réaliser toutes les activités listées dans le profil détaillé à condition d'avoir de l'aide pour les ports de charge dépassant 20 kg et du fait des troubles cognitifs de bénéficier d'une réhabilitation aux activités de calculs et de gestion, étant déconditionné dans ces tâches par son inactivité (AI doc 148 p. 12). Les résultats auxquels il aboutit – pas de modification notable de la santé du recourant depuis sa dernière expertise de 2011, si ce n'est plutôt une amélioration, et les limitations fonctionnelles retenues – sont convaincants.

En conséquence, et comme il vient d'être évoqué, le Tribunal reconnaît pleine valeur probante au rapport d'expertise complémentaire avec les explications détaillées qu'il contient en lien avec les points demandés par l'arrêt du 23 décembre 2014. Sur ce plan aussi, l'instruction a été complétée conformément à l'arrêt. C'est ainsi également à juste titre que le SMR, qui reprend dorénavant l'intégralité des conclusions de l'expert, et l'autorité inférieure dans la décision attaquée ont retenu une exigibilité de 70 % dans

l'activité habituelle de boulanger et toute activité adaptée depuis janvier 2010, pour autant qu'il soit tenu compte des limitations fonctionnelles décrites. Les griefs soulevés par le recourant en vertu desquels ses limitations fonctionnelles l'empêcheraient de poursuivre toute activité habituelle de boulanger quelle qu'elle soit, tout comme toute une palette d'autres activités pour lesquelles aucune qualification professionnelle n'est requise et l'autorité inférieure, en reprenant les conclusions du SMR, aurait effectué une évaluation erronée de sa situation s'avèrent mal fondés.

## **11.**

**11.1** Reste à examiner le volet de la comparaison des revenus, l'autorité inférieure s'étant basée pour le calcul dans la décision litigieuse sur l'évaluation du degré d'invalidité établie le 25 novembre 2016 (voir AI doc 152). Concernant le point de départ du calcul, les données médicales retenues sont donc correctes. Se fondant sur les tables de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2010, Tableau TA1, pour un homme, exerçant dans le domaine de travail correspondant à la ligne « total », dans une activité de niveau 4, l'autorité a retenu un salaire de Fr. 4'901.–. Adapté à la durée hebdomadaire de travail dans les secteur d'activité concerné, soit 41,6 heures, le salaire mensuel s'établit alors à Fr. 5'097.–. Indexé à l'Indice suisse nominal des salaires 2010, le salaire annuel avec invalidité est donc de Fr. 61'164.–. Réduit en fonction du temps de travail raisonnablement exigible (70%) et des limitations fonctionnelles (10%) = Fr. 38'534.–. Quant au revenu sans invalidité, selon le rapport de l'employeur du 15 décembre 2005, l'assuré aurait réalisé en 2005 un revenu annuel brut de Fr. 49'075.– en travaillant à 100 % dans son activité habituelle. Actualisé à 2010, le revenu sans invalidité s'élève à Fr. 52'992.–. La comparaison des revenus avec et sans invalidité donne un degré d'invalidité de 27,28 %.

## **11.2**

**11.2.1** Le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité (comparaison des revenus, méthode mixte, comparaison des travaux habituels ou méthode spécifique d'évaluation) dépend du statut du ou de la bénéficiaire potentielle de la rente : personne assurée exerçant une activité lucrative à temps complet, personne assurée exerçant une activité lucrative à temps partiel, personne assurée non active. Selon la jurisprudence, pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que la personne assurée aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue, et non pas chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de la personne assurée (arrêt

du Tribunal fédéral 9C\_875/2015 du 11 mars 2016 consid. 6.2). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, bien que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faille que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 141 V 15 consid. 3.1, ATF 137 V 334 consid. 3.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_339/2014 du 31 juillet 2014 consid. 2.3). Il convient également de tenir compte de la volonté hypothétique de la personne assurée, volonté qui, comme fait interne, ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs, établis là aussi au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_883/2017 du 28 février 2018 consid. 4.1.2 et les références et 9C\_435/2013 du 27 septembre 2013 consid. 3.3).

**11.2.2** Dans le cas d'espèce, peut être retenu le statut d'une personne exerçant une activité lucrative. En effet, il appert, d'une part, au degré de la vraisemblance prépondérante que si l'atteinte à la santé n'était pas survenue, le recourant aurait poursuivi l'exercice de son activité habituelle de boulanger ; de plus, il demande aussi l'octroi de mesures d'ordre professionnel, soit des mesures visant à sa réadaptation professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (cf. notamment recours, TAF pce 1 p. 14).

**11.3** Le degré d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative doit être déterminé en application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus, conformément à l'art. 16 LPG, en lien avec l'art. 28a al. 1 LAI. Ainsi, le revenu que la personne assurée aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'elle pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée d'elle après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). La différence entre ces deux revenus détermine alors le degré d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 130 V 343 consid. 3.4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_536/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.1).

**11.4** Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance (hypothétique) du droit à la rente ; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment, et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent

être prises en compte (ATF 129 V 222 consid. 4.1 et 4.2). En outre, lorsqu'il s'agit d'évaluer le degré d'invalidité d'une personne assurée résidant à l'étranger, la comparaison des revenus déterminants pour ce faire doit s'effectuer sur le même marché du travail, car la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie d'un pays à l'autre ne permet pas de procéder à une comparaison objective des revenus en question (ATF 137 V 20 consid. 5.2.3.2, ATF 110 V 273 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_300/2015 du 10 novembre 2015 consid. 7.1).

En l'espèce, le moment déterminant pour la comparaison des revenus est janvier 2011 compte tenu du dépôt de la deuxième demande par le recourant le 12 juillet 2010 (voir *supra* let. B.b.a) et qui a été reçue par l'OAI le 22 juillet 2010. Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations (art. 29 al. 1 LAI) en tenant également compte du délai d'attente d'une année (art. 28 al. 1 let. b LAI).

## 11.5

**11.5.1** Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible et se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution nominale des salaires. Au regard des capacités professionnelles de la personne assurée et des circonstances personnelles la concernant, on prend en considération ses chances réelles d'avancement compromises par le handicap, en posant la présomption qu'elle aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité. Des exceptions ne sauraient être admises que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2, ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_708/2017 du 23 février 2018 consid. 8.1).

**11.5.2** Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé-e. Si la personne assurée n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalidité peut être évalué, notamment, sur la base des données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) édité par l'Office fédéral de la statistique (OFS ; ATF 139 V 592 consid. 2.3 et les références, ATF 129 V 472 consid. 4.2.1, ATF 126 V 75 consid. 3b/aa). Il y a lieu de se référer en principe toujours aux données de l'ESS les plus récentes (ATF 143 V 295 consid. 2.3). Il s'agit de se fonder, en règle générale, sur

les salaires mensuels indiqués dans le tableau TA1 de l'ESS, relatif au secteur privé, ligne « Total secteur privé » (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1, ATF 126 V 75 consid. 3b/aa ; ATF 142 V 178 consid. 2.5). Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans le cas concret, afin de permettre à la personne assurée de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers, voire de branches particulières. Tel est notamment le cas lorsque, avant l'atteinte à la santé, la personne assurée a travaillé dans un même domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre quasiment plus en ligne de compte (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_471/2017 du 16 avril 2018 consid. 4.2). Par ailleurs, il n'y a pas d'obligation de recourir systématiquement au tableau TA1 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_841/2013 du 7 mars 2014 consid. 4.2) ; cela étant, lorsqu'il convient de faire usage de l'ESS 2012 ou d'une enquête plus récente, il y a alors lieu de se référer – jusqu'à nouvel ordre – au tableau TA1 uniquement (ATF 142 V 178 consid. 2.5.7). En outre, il y a lieu d'adapter ces salaires à l'évolution nominale des salaires, en se fondant sur l'indice des salaires nominaux spécifique aux hommes et aux femmes et par branche (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2).

**11.5.3** Selon la jurisprudence, dans certains cas, le revenu d'invalidité déterminé d'après les données statistiques doit être réduit afin de tenir compte des circonstances personnelles et professionnelles de la personne assurée (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou la catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) susceptibles de diminuer ses possibilités de réaliser un gain se situant dans la moyenne, applicable aux employé-e-s ne souffrant pas d'invalidité, sur le marché ordinaire de l'emploi. Pour fixer la hauteur de cet abattement, il convient d'examiner dans un cas concret et de manière globale si des indices permettent de conclure qu'à cause de l'une ou l'autre des caractéristiques précitées, la personne assurée n'est en mesure d'utiliser sa capacité résiduelle de travail sur le marché ordinaire de l'emploi que contre une rémunération inférieure au salaire moyen correspondant. La hauteur de l'abattement dépend de chaque cas d'espèce, une réduction automatique n'étant pas admissible, et ne peut dépasser 25% du salaire statistique (ATF 142 V 178 consid. 1.3, ATF 135 V 297 consid. 5.2, ATF 134 V 322 consid. 5.2, ATF 126 V 75 consid. 5b, ATF 124 V 321 consid. 3b/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_677/2015 du 25 janvier 2016 consid. 3.3). L'abattement résulte d'une évaluation et doit être brièvement motivé par l'administration. Le juge des assurances sociales, pour sa part, ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration ; il doit

s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 4).

## **11.6**

**11.6.1** Dans son mémoire de recours, le recourant conteste l'abattement retenu par l'OAIE en invoquant une réduction supplémentaire sur le revenu d'invalidé de l'ordre de 25 %, au motif d'une intégration au marché du travail extrêmement difficile en raison de son niveau d'efficacité intellectuelle se situant à la limite inférieure du fonctionnement intellectuel limite, de son âge et des seules activités légères permises (TAF pce 1 p. 12).

**11.6.2** En l'espèce, le Tribunal ne voit pas de motif de remettre en question l'abattement sur le salaire d'invalidé fixé à 10 % par l'OAIE, ce dernier étant resté dans le cadre de son pouvoir d'appréciation. La réduction supplémentaire de l'ordre de 25 % alléguée par le recourant ne peut être soutenue. En effet, ce sont justement les limitations fonctionnelles – découlant notamment des difficultés cognitives – du recourant qui ont poussé l'OAIE à lui reconnaître un abattement de 10 %. L'autorité inférieure n'a pas excédé son pouvoir d'appréciation, ni n'en a abusé en exposant dans la détermination du degré d'invalidité du 25 novembre 2016 que les autres critères admis par la jurisprudence ne permettaient pas une réduction supplémentaire dans le cas du recourant (AI doc 152). Elle a en fin de compte pris en considération les circonstances concrètes du recourant pour fonder son évaluation. Elle a motivé son choix en ce sens que les limitations fonctionnelles forment, dans le cas particulier du recourant, la cause déterminante qui pourrait pousser le recourant à utiliser sa capacité résiduelle de travail sur le marché ordinaire de l'emploi que contre une rémunération inférieure au salaire moyen correspondant. Elle a écarté les autres facteurs admis par la jurisprudence tels que l'âge (sur cette question, cf. notamment arrêt du Tribunal fédéral 9C\_652/2014 du 20 janvier 2015 consid. 4.2 et les références) ou les seules activités légères permises. Ce faisant, le Tribunal ne peut trouver de circonstances propres à faire apparaître une autre appréciation comme la mieux appropriée.

**11.7** Dans un grief lié à la comparaison des revenus, le recourant reproche à l'autorité inférieure de ne pas avoir tenu compte de l'arrêt du 23 décembre 2014 quant à l'injonction de se déterminer sur le revenu effectif du recourant, ce tant au niveau du projet de décision que de la décision litigieuse.

Le Tribunal administratif fédéral se doit de rappeler qu'il est lié par son arrêt de renvoi précédent (voir *supra* consid. 10.2) et que ce dernier requérait en effet de l'autorité inférieure qu'elle complète l'instruction notamment en se déterminant sur la pertinence du dernier salaire obtenu par l'assuré pour effectuer la comparaison des revenus (consid. 8.1 et 10 de l'arrêt du 23 décembre 2014), puis le cas échéant en se prononçant sur la nécessité de procéder à un parallélisme des revenus (consid. 8.2 et 10 du même arrêt).

En l'occurrence, l'OAIE a opéré la comparaison des revenus comme retranscrite plus haut (voir *supra* consid. 11.1). Il a ainsi abouti à un taux d'invalidité de 27,28 %, arrondi à 27 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité suisse. Le Tribunal note cependant, sans pour autant que cela n'ait de répercussions sur le résultat, que les montants contenus dans la motivation de la décision n'ont pas été correctement reportés dans son récapitulatif. Il remarque en outre que l'indice de l'année correspondant à l'ESS de référence (soit 2010) est en réalité 2150 (non pas 2151), le revenu annuel brut sans invalidité réactualisé dans la détermination du degré d'invalidité du 25 novembre 2016 se montant alors à Fr. 52'968.– (et non pas 52'992.– comme retenu par l'autorité inférieure), conduisant à une perte de gain de 27,25 % ( $[52'968 - 38'534] \times 100 : 52'968$ ), également arrondi à 27 % et taux d'invalidité aussi insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité.

**11.8** Le taux d'invalidité qui serait obtenu si – comme l'autorité inférieure aurait dû le faire – la comparaison des revenus était réalisée en se basant sur les données indexées à l'année 2011 (moment déterminant dans le cas présent pour le calcul, voir *supra* consid. 11.4) ne suffirait pas non plus pour fonder un droit à une rente d'invalidité suisse. Par ailleurs, l'autorité inférieure, lors de la détermination du degré d'invalidité du 25 novembre 2016 aurait dû utiliser le TA1\_skill-level de l'ESS 2014 (publié le 15 avril 2016 ; voir *supra* consid. 11.5.2 et par exemple ATF 143 V 295 consid. 2.3 et les références).

En effet, en ce qui concerne le revenu avec invalidité, le tableau TA1\_tirage\_skill-level tous secteurs confondus (total) de l'ESS 2014 indique qu'un homme de niveau de compétences 1 (tâches physique ou manuelles simples) peut réaliser un salaire mensuel brut de Fr. 5312.–. Il se monte à Fr. 5'537,75 une fois adapté à l'horaire hebdomadaire usuel en 2011, soit 41,7 heures. Cela donne ainsi un salaire annuel brut de Fr. 66'453.–. L'indice selon l'ISS pour l'année correspondant à l'ESS de référence est 2220 et pour 2011 est 2171. Le salaire après indexation selon l'ISS s'élève alors à Fr. 64'986.–. Adapté au temps de travail raisonnablement exigible de

70 % et après l'abattement de 10 %, on aboutit à un revenu avec invalidité de Fr. 40'941.–.

Quant au revenu sans invalidité, le rapport de l'employeur du 15 décembre 2005 indique que l'assuré aurait réalisé en 2005 (l'ISS de 2005 est 1992) un revenu annuel brut de Fr. 49'075.– en travaillant à plein temps dans son activité habituelle. Actualisé à 2011, le revenu annuel brut sans invalidité se monte à Fr. 53'485.–.

La comparaison des revenus de valide et d'invalidé ainsi obtenue débouche sur une perte de gain de 23,45 % ( $[53'485 - 40'941] \times 100 : 53'485$ ), arrondie à 24 %. Ce taux d'invalidité n'ouvre pas non plus le droit à une rente d'invalidité suisse.

**11.9** Comme déjà relevé, le Tribunal constate que ce taux d'invalidité est largement inférieur au minimum de 40 % donnant droit à une rente.

**11.10** Lorsque la personne assurée a réalisé un revenu sans invalidité nettement inférieur au salaire statistique usuel de la branche en raison de facteurs étrangers à l'invalidité (par exemple, en raison d'un manque de formation ou de connaissances linguistiques, de possibilités de travail limitées en raison d'un statut de saisonnier) et que l'on peut considérer qu'il ne désirait pas s'en contenter délibérément, il convient d'effectuer un parallélisme des deux revenus à comparer (ATF 135 V 58 consid. 3.1). Doit être considéré comme nettement inférieur au sens de cette jurisprudence un salaire effectivement réalisé inférieur d'au moins 5% au salaire statistique usuel de la branche (ATF 135 V 297 consid. 6.1.2), le parallélisme ne pouvant porter que sur la part excédant le taux déterminant de 5% (ATF 135 V 297 consid. 6.1.3). Le parallélisme s'effectue soit au regard du revenu sans invalidité en augmentant de manière appropriée le revenu effectivement réalisé ou en se référant aux données statistiques, soit au regard du revenu d'invalidé en réduisant de manière appropriée la valeur statistique (ATF 134 V 322 consid. 4.1).

**11.11** Dans le cas d'espèce, comme mis en évidence dans l'arrêt de renvoi (C-6128/2012 consid. 8.2) déjà, le revenu sans invalidité retenu par l'autorité inférieure est de 49'075.– en 2005 sur la base du rapport de l'employeur du 15 décembre 2005, soit Fr. 4'089,58 par mois. Or, le salaire usuel dans le secteur alimentaire, secteur du recourant qui est titulaire d'un certificat d'aptitude professionnelle de boulanger (voir *supra* let. A), en 2004 pour un assuré disposant de connaissances professionnelles spé-

cialisées dans le domaine « industrie alimentaire » (niveau de qualification 3 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_807/2012 du 21 février 2013 consid. 5) se montait à Fr. 5'336.– pour 40 h/semaine. En tenant compte de l'horaire moyen usuel de 42 h/semaine et de l'augmentation des salaires de 1,4 % en 2005, on obtient un salaire statistique mensuel de Fr. 5'681,24. La différence entre le revenu effectif et le salaire statistique usuel dans la branche est ainsi de 28,02 % ( $(5'681,24 - 4'089,58) \times 100 : 5'681,24$ ). Le salaire sans invalidité retenu par l'autorité inférieure est effectivement inférieur de plus de 5 % à la moyenne des salaires usuels obtenus par les hommes dans le secteur de l'industrie alimentaire. La part excédant le taux déterminant étant dès lors de 23,02 %. Partant, le revenu effectif réalisé en 2005 par le recourant sera augmenté de 23,02 %. On obtient donc un revenu sans invalidité de Fr. 60'372,10. Indexé à 2011, il s'élève à Fr. 65'797.–.

De la comparaison des revenus de valide et d'invalidé résulte une perte de gain de 37,78 % ( $(65'797 - 40'941) \times 100 : 65'797$ ), arrondie à 38 %. Ce taux d'invalidité plus élevé se révèle cependant toujours insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité suisse.

**12.** Partant, le recours portant sur le droit à la rente doit être rejeté et la décision du 31 mai 2017 confirmée sur ce point.

**13.**

S'agissant de la demande du recourant de se voir attribuer des mesures d'ordre professionnel et du grief y afférent, il sied de signaler que le Tribunal fédéral dans un arrêt récent ATF 145 V 266 a considéré en s'appuyant sur l'art. 9 al. 1 LAI que pour bénéficier de l'octroi de mesures de réadaptation (dont font partie les mesures d'ordre professionnel ; cf. art. 8 al. 3 let. b LAI), une personne doit revêtir la qualité d'assuré. En d'autres termes, la personne doit être assurée aussitôt et aussi longtemps qu'elle demande des mesures de réadaptation (voir consid. 4.2, 5 et 6.3.5 dudit arrêt).

En l'espèce, le recourant en tant que frontalier n'est pas domicilié en Suisse, mais a toujours résidé en France. Depuis sa première demande en 2005, il n'exerce plus non plus d'activité lucrative en Suisse. Il ne remplit ainsi plus les conditions d'assurance selon l'art. 1b LAI en relation avec l'art. 1a de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10) au moment déterminant de la décision attaquée (31 mai 2017).

En conséquence, le grief du recourant en lien avec le refus de mesures d'ordre professionnel, mal fondé, doit aussi être rejeté. La question du lien entre l'AI suisse et l'assurance-chômage française peut dès lors rester ouverte.

**14.**

Le recourant, qui succombe, doit s'acquitter des frais de justice fixés, compte tenu de la charge liée à la procédure, à Fr. 800.– (art. 63 al. 1 PA ; voir également art. 69 al. 1<sup>bis</sup> et 2 LAI). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction.

En outre, dans la mesure où la partie recourante, qui a mandaté une représentante pour la défense de ses intérêts, est déboutée, elle n'a pas droit aux dépens, lesquels comprennent les frais de représentation (art. 8 et 9 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]) et permettent au Tribunal, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 et 2 FITAF, d'allouer à la partie ayant entièrement ou partiellement obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. En vertu de l'art. 7 al. 3 FITAF, l'autorité inférieure n'a pas droit aux dépens.

Le dispositif se trouve à la page suivante.

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure de Fr. 800.– sont mis à la charge du recourant et sont compensés par l'avance de frais du même montant versée en cours de procédure.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Julien Borlat

**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 :