

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-6823/2007

{T 0/2}

Arrêt du 15 juillet 2009

Composition

Francesco Parrino (président du collège), Elena Avenati-Carpani, Johannes Frölicher, juges,
Yann Hofmann, greffier.

Parties

A. _____,
recourante,

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
21 août 2007)

Faits :

A.

La ressortissante espagnole A._____, née le _____, travaille en Suisse de 1976 à 1981 et de 1984 à 1991 en qualité notamment d'ouvrière dans une fabrique. Elle retourne dans son pays d'origine le 1^{er} avril 1999, où elle exerce en dernier lieu l'activité d'agricultrice (petite exploitation agricole, élevage). Elle cesse de travailler le 1^{er} octobre 2005 pour des raisons de santé (pces 2, 3 ss, 11, 15, 36 ss, 47).

B.

En date du 7 mai 2003, A._____ présente une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse (pces 1).

Les rapports médicaux suivants sont versés aux actes au cours de l'instruction:

- le rapport E 213 du 16 juillet 2003 de l'Institut national de sécurité sociale espagnol (INSS), qui diagnostique une arthrose lombaire, une protrusion discale L5-S1, une coxarthrose à gauche, ainsi qu'un syndrome anxio-dépressif récidivant. Le médecin de l'INSS estime que A._____ peut exercer à plein temps son activité d'agricultrice (pce 20);
- le certificat du 8 janvier 2002, constatant un changement dégénératif L1-L2, L3-L4 et L4-L5 (pce 17);
- le certificat du 8 juillet 2003 du Dr B._____, qui constate l'absence de pathologies et note que les atteintes radiculaires en L4, L5, S1 n'ont pas de répercussions neurologiques (pce 19);
- l'attestation du 22 octobre 2004 du Dr C._____ Camarasa, psychiatre, qui considère que l'assurée souffre d'un syndrome anxio-dépressif, mais qu'elle demeure capable de travailler dans sa profession d'agricultrice (pce 22).

C.

Dans ses avis médicaux des 30 juin, 3 août 2004 et 13 février 2005, le Dr G._____ du service médical de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) retient un status après

thyroïdectomie pour goître, une dysphonie, une spondylarthrose et un état anxio-dépressif. Le médecin considère que l'invalidité de l'assurée est de 23% dans le ménage, estime que les affections dont elle souffre ne sont guère invalidantes dans sa dernière profession et conclut finalement au rejet de sa demande de rente (pces 23 à 27).

Par décision du 28 février 2005, l'OAIE rejette la demande de prestations déposée par A._____, motif pris que l'exercice d'une activité lucrative serait toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente d'invalidité (pce 28).

Le 20 avril 2005, A._____ s'oppose à la décision du 28 février 2005. Elle fait notamment valoir qu'elle souffre d'arthrose, de dépression, ainsi que de fibromyalgie et qu'un taux d'invalidité de 60% au moins doit lui être reconnu (pce 33). Elle produit:

- le rapport de radiologie du 29 novembre 1996 de la Dresse H._____, qui confirme l'existence de changements dégénératifs et dénote une légère hernie discale (pce 30);
- le certificat du 13 avril 2004 du Dr I._____, qui diagnostique une dépression, une anxiété généralisée, une gastrite chronique, une aphonie consécutive à un polype, une hernie discale en L1-L2-L3 et L5-S1, un hypothyroïdisme et une fibromyalgie (pce 32; cf. également pce 18);
- l'attestation du 11 mars 2005 du Dr E._____ (pce 29).

D.

La Dresse D._____, dans sa prise de position du 22 août 2005, expose que la documentation médicale figurant au dossier ne permet pas une évaluation pertinente de l'état de santé de l'assurée et requiert ainsi un examen rhumatologique et psychiatrique complémentaire (pce 34).

Par décision sur opposition du 26 août 2005, l'OAIE admet dès lors partiellement l'opposition formée par A._____ (pce 35).

Sont encore déposés en cause:

- le rapport E 213 du 30 janvier 2006 de l'INSS, qui diagnostique une spondilodiscarthrose lombaire, une petite hernie discale L5-S1, une

coxarthrose à gauche, une arthrose des mains, un syndrome anxio-dépressif et un hypothyroïdisme en traitement. Le médecin de l'INSS estime que A._____ ne souffrirait que de trois épisodes de lombosciatalgies aiguës au plus par année et que, hormis dans les périodes d'algies aiguës, elle serait apte à reprendre à plein temps une activité de charge moyenne, notamment son ancienne activité d'agricultrice (pce 45);

- le rapport d'examen sanguin du 15 décembre 2005 (pces 42 s.);
- l'attestation du 20 décembre 2005 du Dr C._____, psychiatre, de laquelle il ressort que l'assurée souffre de douleurs somatoformes persistantes mais que, d'un point de vue psychique, elle est apte à exercer sa profession (pce 44.2);
- le certificat du 23 décembre 2005 du Dr F._____, rhumatologue, lequel conclut à une radiculopathie L5-S1, exclut une fibromyalgie et estime, finalement, que A._____ ne présente aucune incapacité de travail dans son activité habituelle (pce 44.1).

E.

Dans sa prise de position du 3 mai 2006, la Dresse D._____ du service médical de l'OAIE avance que seule la radiculopathie L5-S1 avec lombo-sciatalgies chroniques a une influence sur la capacité de travail de A._____. Le médecin estime que son incapacité de travail dans son ancienne activité d'agricultrice est de 70% à compter du 1^{er} octobre 2005 à cause des atteintes orthopédiques dont elle souffre. L'exercice d'une activité plus légère avec changement de position et sans port de charges lourdes, à l'image d'une activité d'ouvrière non qualifiée ou manoeuvre dans une usine, une fabrique ou la production en générale, voire de magasinière serait par contre exigible du point de vue médical à 80% (pce 49).

Le 10 mai 2006, l'OAIE procède à l'évaluation de l'invalidité de A._____. Comparant le revenu avant invalidité de la recourante de Fr. 3'936.53 – salaire statistique mensuel moyen pour 42.8 heures par semaine d'une salariée avec connaissances professionnelles spécialisées dans le secteur primaire, horticulture, en Suisse – à son revenu d'invalidité de Fr. 2'557.86 – moyenne des revenus d'activités légères et adaptées exigibles du recourant pour 41.2 heures par semaine, après un abattement de 15%, pour une activité à 80% –, l'Office obtient une perte de gain de 35.02% (pce 50).

Par décision du 16 mai 2006, l'OAIE rejette la demande de prestations présentée par A._____. L'Office retient qu'à cause de l'atteinte à la santé, la dernière profession pratiquée par l'assurée ne serait plus exigible, mais que l'exercice d'une activité lucrative plus légère mieux adaptée à son état de santé, à l'exemple d'une activité d'ouvrière non qualifiée dans une usine ou de magasinnière, serait par contre exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit une rente d'invalidité suisse (pce 51).

Par actes des 6 et 28 juin 2006, A._____ s'oppose à cette décision, en concluant à la reconnaissance d'un degré d'invalidité d'au moins respectivement 65% et 80% (pces 54 s.). Elle avance, pour l'essentiel, ne plus pouvoir travailler dans l'agriculture, comme dans tout autre domaine, et joint à son écriture le certificat du 7 juin 2006 du Dr E._____, spécialiste en traumatologie et orthopédie. Ce médecin retient en substance les diagnostics de lombalgies chroniques et lombo-sciatalgies récurrentes en relation avec des protrusions dégénératives des disques L1 à L5, hernie discale L5-S1, tendinopathie dégénérative à l'épaule gauche, gastrite chronique, hypothyroïdisme chronique, asthénie chronique, sévère syndrome fibromyalgique et dépression. Il conclut à une incapacité de travail entière de sa patiente dans toute activité (pce 52).

F.

La Dresse D._____ du service médical de l'OAIE ne retient pas, dans sa prise de position du 7 août 2007, les conclusions du Dr E._____: elle estime que selon le rapport E 213 l'assurée ne signale que trois épisodes de lombo-sciatalgies aiguës par année, qu'elle n'a subi aucun traitement de rééducation depuis 1991, qu'elle ne fait pas l'objet d'un suivi rhumatologique, que le Dr C._____ Camarasa a conclu à l'absence d'une incapacité de travail pour raisons psychiques et que les discarthrose et hernie discale dont elle souffre ont été jugées sans répercussions neurologiques. La Dresse D._____ confirme dès lors son avis médical du 3 mai 2006 (pce 57).

Par décision sur opposition du 21 août 2007, l'OAIE, se fondant sur la prise de position de son service médical, rejette l'opposition formée par A._____ et confirme sa décision du 16 mai 2006 (pce 58).

Le 4 octobre 2007, A._____ interjette recours à l'encontre de la décision sur opposition du 21 août 2007 auprès du Tribunal administratif fédéral, en concluant à son annulation et, implicitement, à l'octroi d'une rente d'invalidité. Elle avance essentiellement ne plus pouvoir exercer d'activité lucrative. Elle dépose nouvellement en cause une attestation de la sécurité sociale espagnole, qui lui reconnaît une incapacité de travail permanente et totale (pce 1 TAF).

G.

La Dresse D._____, dans sa prise de position du 5 février 2008, confirme ses considérations du 7 août 2007 (pce 60).

Dans sa réponse du 12 février 2008, l'OAIE reprend l'argumentation qu'elle a exposée dans ses décisions du 16 mai 2006 et décision sur opposition du 21 août 2007 (pce 5 TAF).

Par réplique du 5 mars 2008, A._____ avance derechef ne plus pouvoir exercer d'activité professionnelle et confirme, partant, ses précédentes conclusions (pce 8 TAF).

Droit :

1.

Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, 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'assurance-invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), celui-ci étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

2.

2.1 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.

2.2 La recourante est particulièrement touchée par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA). Elle a, partant, qualité pour recourir.

2.3 Dans la mesure où le recours a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours.

3.

La recourante est citoyenne d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable en l'espèce l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, entré en vigueur le 1^{er} juin 2002 (ALCP, RS 0.142.112.681) – dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI).

Conformément à l'art. 3 al. 1 du règlement du 14 juin 1971 (CEE) N° 1408/71 du Conseil, les personnes, qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions dudit règlement sont applicables, sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement. Comme avant l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (art. 40 par. 4 du règlement 1408/71).

4.

S'agissant du droit applicable, il convient encore de préciser qu'à partir du 1^{er} janvier 2004 la présente procédure est régie par la teneur de la LAI modifiée par la novelle du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Pour les mêmes raisons, les dispositions relatives à la 5^{ème} révision, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008 (RO 2007 5129), ne sont pas prises en considération. Les dispositions de

la LAI et de son ordonnance d'exécution seront donc citées dans la teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

5.

La recourante a présenté sa demande de rente le 7 mai 2003. 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 la recourante avait droit à une rente le 7 mai 2002 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 21 août 2007, date de la décision sur opposition attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2 et 1.2.1).

6.

6.1 Selon les normes en vigueur à la date de la décision attaquée, tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance invalidité suisse:

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

6.2 En l'occurrence, la recourante a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et rempli, partant, la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste dès lors à examiner si elle est invalide au sens de la LAI.

7.

7.1 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.

7.2 Un assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 1 LAI). Jusqu'au 31 décembre 2003, le droit à la rente entière était donné avec un taux d'invalidité de 66,67%, la demi-rente avec un taux d'invalidité de 50% au moins et le quart de rente avec un taux de 40%. 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 lorsqu'un assuré est un ressortissant de l'UE et y réside.

7.3 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a), ou l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la let. a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la let. b si l'état de santé est labile, c.-à-d. susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 121 V 264, ATF 111 V 21 consid. 2b). Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c).

7.4 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.

8.

La recourante a travaillé en Suisse de 1976 à 1981 et de 1984 à 1991 en qualité notamment d'ouvrière dans une fabrique. Elle est définitivement retournée dans son pays d'origine le 1^{er} avril 1999, où elle a exercé en dernier lieu l'activité d'agricultrice. La recourante a cessé de travailler le 1^{er} octobre 2005.

Or, la notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique mentale ou psychique - qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident - et non la maladie en tant que telle. Selon l'art. 16 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 28 al. 2 LAI, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché de travail équilibré.

Selon une jurisprudence constante, les données fournies par le médecin constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

9.

En l'espèce, il est établi que la recourante souffre principalement d'une protrusion, radiculopathie ou hernie discale en L5-S1, d'une coxarthrose à gauche, d'un hypothyroïdisme et d'un état anxio-dépressif.

Par voie de conséquence, eu égard au fait qu'il ne s'agit pas là d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la let. b de cette disposition légale prévoyant en principe 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.

10.

L'art. 69 RAI prescrit que l'Office AI réunit les pièces nécessaires, en

particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides.

Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. cit.).

11.

11.1 En l'occurrence, l'OAIE retient que si la recourante est incapable à 70% de travailler dans sa dernière activité d'agricultrice, elle pourrait cependant reprendre à 80% une activité adaptée, telle qu'ouvrière non qualifiée ou manoeuvre dans une usine, une fabrique ou la production en générale, voire magasinière. Dans cette mesure, sa perte de gain serait, à l'avis de l'Office, insuffisante pour ouvrir le droit à une rente de l'assurance-invalidité.

La recourante a argué du fait que la sécurité sociale espagnole lui avait reconnu une invalidité permanente et entière. Elle a avancé, en outre, ne plus pouvoir exercer d'activité lucrative et s'est estimée invalide d'abord à plus de 65% et ensuite à plus de 80%. L'assurée a dès lors conclu à l'octroi d'une rente d'invalidité correspondante.

11.2 A titre liminaire, il sied de rappeler que le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (cf. supra 2). Contrairement à ce que soutient implicitement la recourante, la décision de la sécurité sociale espagnole ne lie donc pas les autorités

suisses.

Le Dr E._____, dans son certificat du 7 juin 2006 (pce 52) sur lequel se fonde l'assurée, a essentiellement diagnostiqué des lombalgies chroniques en relation avec des protrusions dégénératives des disques L1 à L5, une hernie discale L5-S1, une gastrite chronique, un hypothyroïdisme chronique, une asthénie chronique, un sévère syndrome fibromyalgique et une dépression. Il a conclu que sa patiente était, physiquement et psychiquement, totalement incapable de travailler et, ceci, dans toute activité. Ce médecin ne saurait toutefois être suivi par le Tribunal de céans. D'un point de vue physique en premier lieu, l'autorité de céans constate que toutes les autres pièces médicales versées au dossier sont concordantes; tous les experts qui se sont prononcés sur la question ont en effet conclu à une pleine capacité de travail de la recourante dans son ancienne activité d'agricultrice (cf. pces 19, 20, 23 à 27, 44 et 45) et donc, a fortiori, également dans une activité de substitution mieux adaptée. S'agissant des affections orthopédiques dont souffre l'assurée, il sied de noter que la protrusion, radiculopathie ou hernie discale L5-S1 a été qualifiée de "petite" ou "légère" et estimée non invalidante ou sans répercussions neurologiques par les experts sollicités (pces 19, 20, 23 à 27, 30, 44 et 45). L'hypothèse d'une fibromyalgie a, en outre, expressément été écartée par le Dr F._____. Au demeurant, l'hyperthyroïdisme et la gastrite consistent dans des affections susceptibles d'être traités de manière ambulatoire. Il faut relever encore, à l'instar du service médical de l'OAIE (pce 57), que la recourante n'a subi aucun traitement de rééducation depuis 1991 et qu'elle n'a pas fait l'objet d'un suivi rhumatologique. Le Tribunal de céans souligne, au surplus, que la recourante n'a pas apporté la preuve, ni même allégué, que son état de santé se serait aggravé entre janvier 2006 et août 2007.

En second lieu, d'un point de vue psychique, le Dr C._____, psychiatre, a à réitérées reprises (pces 22 et 44) conclu à une pleine capacité de travail de l'assurée. On ne saurait dès lors raisonnablement considérer, en se fondant sur le certificat du Dr E._____, spécialiste en traumatologie et orthopédie, que la recourante n'est pas apte à reprendre une activité lucrative pour des raisons d'ordre psychique. Il convient à ce propos de tenir compte du fait qu'un 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 353 consid. 3b/cc et les réf. cit.; ULRICH MEYER-BLASER, Bundesgesetz über Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurich 1997, p. 230).

11.3 Eu égard à ce qui précède, force est pour l'autorité de céans de se rallier à l'avis de l'OAIE (pces 49 et 57) et de considérer, à tout le moins, que la recourante conserve une capacité de travail de 80% dans une activité de substitution adaptée, telle qu'ouvrière non qualifiée ou manoeuvre dans une usine, une fabrique ou la production en générale, voire magasinière.

12.

L'invalidité – dont il convient de rappeler qu'il s'agit d'une notion économique et non pas médicale – est évaluée en comparant le revenu que l'intéressé pourrait obtenir en exerçant une activité qu'on peut raisonnablement attendre avec le revenu qu'il aurait eu s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGa).

12.1 Selon les questionnaires à l'assuré des 9 mars 2004 et 14 mars 2006, ceux pour agriculteurs indépendants des 13 mars 2004 et 11 mars 2006 et les rapports E 213 des 16 juillet 2003 et 31 janvier 2006, l'assurée a exercé en Espagne jusqu'en octobre 2005 l'activité d'agricultrice.

L'autorité s'est fiée aux données statistiques suisses et non à celles espagnoles (disponibles, contrairement à ce qu'avance l'autorité intimée, sur le site Internet de l'institut national espagnol de la statistique www.ine.es), lesquelles ne présentent pas – faute d'en connaître la méthodologie – la même fiabilité et représentativité que celles disponibles en Suisse (cf. arrêt du Tribunal fédéral I 232/06 du 25 octobre 2006 consid. 4 et arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3053/2006 du 4 septembre 2008 consid. 10.2.2). Ce procédé est correct. En effet, l'important dans l'évaluation de l'invalidité est que les deux termes de la comparaison, à savoir revenu sans invalidité et revenu d'invalide, soient équivalents, c'est à dire qu'ils se rapportent à un même marché du travail et à une même année de référence (ATF 110 V 273 consid. 4d; arrêt du Tribunal fédéral I 383/06 du 5 avril 2007 consid. 4.4).

En se référant au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés,

de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2004 de l'Office fédéral de la statistique, le salaire mensuel moyen d'une salariée avec des connaissances professionnelles spécialisées dans le secteur primaire, l'horticulture est de Fr. 3'679.-. Après adaptation au nombre d'heures de travail effectuées en 2004 en moyenne dans le secteur primaire, à savoir 42.8 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique 9-2006, B9.2), on obtient un revenu sans invalidité de Fr. 3'936.53.

12.2 Les activités de substitution proposées par le service médical de l'OAIE (cf. pce 49) exigibles à compter du 1^{er} octobre 2005 sont des activités légères comparables à des activités simples et répétitives dans les domaines de la production en général (dont le revenu mensuel moyen en Suisse est de Fr. 3'886.-), du commerce de gros (Fr. 4'152.-) ou du commerce de détail (Fr. 3'792.-). Ces revenus étant supérieurs au salaire sans invalidité de la recourante, l'autorité de céans estime, à l'instar de l'administration, que le revenus dans les industries alimentaires et boissons de Fr. 3'652.- peut être valablement retenu. Ce montant doit ensuite être adapté à l'horaire usuel des industries manufacturières en 2004 de 41.2 heures (par rapport aux 40 heures de base, La Vie économique 9-2006, B9.2). On obtient ainsi un revenu mensuel de Fr. 3'761.56. Compte tenu de l'âge de l'assuré au jour de la décision querellée (52 ans) et de son handicap, on peut appliquer, tout comme l'a fait l'autorité inférieure, un taux de réduction du salaire d'invalidité de 15%, attendu que le maximum admis par la jurisprudence est de 25% (ATF 126 V 75). Son revenu annuel d'invalidité est dès lors de Fr. 3'197.33, à savoir pour une activité à 80% Fr. 2'557.86.

La comparaison du revenu sans invalidité de Fr. 3'936.53 au revenu d'invalidité de Fr. 2'557.86 fait apparaître un préjudice économique de 35%. Le taux d'invalidité de la recourante n'atteint donc pas les 40% nécessaires pour obtenir le droit à une rente.

13.

Il est en outre utile de rappeler que, selon un principe général valable en assurances sociales, tout invalide qui demande des prestations de cette assurance doit entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (ATF 130 V 97 consid. 3.2 avec les références). Le fait que la recourante ne mette pas en valeur

sa capacité résiduelle de travail pour des raisons étrangères à l'invalidité ne relève pas de l'assurance invalidité, car il s'agit là de facteurs qui ne sont pas liés à l'invalidité et que l'assurance-invalidité n'est pas tenue de prendre en charge (RCC 1991 p. 329 consid. 3c). Dans ce contexte, la formation professionnelle, les aptitudes physiques et mentales de l'assuré, ainsi que son âge, ne sont pas des facteurs supplémentaires propres à influencer l'étendue de l'invalidité (RCC 1982 p. 34 consid. 2c).

Par voie de conséquence, le recours du 4 octobre 2007 doit être rejeté et la décision sur opposition du 21 août 2007 confirmée.

14.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens (art. 7 al. 1 a contrario 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 rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

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

Le président du collège :

Le greffier :

Francesco Parrino

Yann Hofmann

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 :