



Cour III
C-7071/2007/coo
{T 0/2}

Arrêt du 14 mai 2009

Composition

Elena Avenati-Carpani (présidente du collège),
Madeleine Hirsig, Beat Weber, juges,
Oliver Collaud, greffier.

Parties

A. _____,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, décision du 17 août 2007.

Faits :**A.**

A._____, ressortissant espagnol né le 31 août 1940, a travaillé en Suisse de 1964 à la fin de l'année 1970 en tant qu'ouvrier-ferblantier avant de retourner dans son pays d'origine où il a repris une activité lucrative, en dernier lieu à titre d'indépendant actif dans l'élevage de 1986 au 25 juin 1999, date à laquelle il a été victime d'un accident de travail (pces OAIE 9, 12 et 13).

En raison des séquelles causées par cet accident, les autorités espagnoles de sécurité sociale ont octroyé une rente d'invalidité à A._____ (pce OAIE 3).

B.

Agissant le 10 janvier 2006 par l'entremise des autorités espagnoles compétentes et le 18 mai 2006, A._____ a sollicité des prestations des assurances sociales suisses, dont notamment l'assurance-invalidité (pces OAIE 1, 4 et 9).

Dans le cadre de l'instruction de la demande de prestations de l'assurance-invalidité, les pièces suivantes ont été, entre autres, produites:

- le questionnaire pour agriculteurs indépendants signé et daté du 26 juin 2006 (pce OAIE 12);
- le questionnaire à l'assuré signé et daté du 26 juin 2006 (pce OAIE 13);
- le rapport de sortie des Drs B._____ et C._____ du 28 juin 1999 relatif à l'hospitalisation de A._____ suite à l'accident du 25 juin 1999 et faisant état, à l'examen clinique, de traumatisme crânien cérébral (ci-après: TCC), de commotion cérébrale et d'hémorragies sous-tentorielle et sous-arachnoïdienne (pce OAIE 16);
- le rapport d'examen radiologique, sur suspicion de spondylarthrose, du 16 novembre 2000 observant des lésions dégénératives de la colonne cervicale avec diminution de l'espace intervertébral en C4-C5 ainsi qu'un bloc vertébral en C1-C2 (pce OAIE 17);

- le rapport médical du Dr D._____ du 25 avril 2003 faisant état de cervicobrachialgies droites et autres symptômes compatibles avec un impingement de grade I (pce OAIE 18);
- le rapport E 213 établi le 23 juin 2006 par la Drsse E._____ qui a posé le diagnostic de hernie discale C4-C5, de condropathie rotulienne droite, d'arthrose du coude droit et d'impingement de grade I à l'épaule droite, a relevé que ces conditions étaient chroniques, que l'atteinte à la santé était modérée et que les limitations fonctionnelles de A._____ étaient de l'ordre de douleurs cervicales et lombaires; cette praticienne a encore observé que l'assuré ne pouvait plus exercer son activité précédente, mais n'a pas donné d'indications sur une éventuelle activité de substitution adaptée (pce OAIE 19);

C.

Dans leurs prises de position médicales respectives des 17 novembre 2006 et 9 janvier 2007, les Drsses F._____ et G._____ du Service médical de l'OAIE ont relevé que les pièces versées au dossier ne permettaient de se prononcer en toute connaissance de cause ni sur le taux de l'incapacité de travail ni sur le début de celle-ci (pces OAIE 21, 24 et 25).

En date du 12 janvier 2007, l'OAIE a sollicité des autorités espagnoles compétentes que A._____ fasse l'objet d'une nouvelle visite médicale documentée (pce OAIE 27).

Faisant suite à cette requête, les autorités espagnoles ont produit le rapport E 213 établi le 21 mars 2007 par la Drsse H._____ (pce OAIE 28) qui a posé le diagnostic de hernie discale C4-C5, de condropathie rotulienne droite, d'arthrose du coude droit et d'impingement de grade I à l'épaule droite, a relevé que ces conditions étaient chroniques, que l'atteinte à la santé était modérée et que les limitations fonctionnelles de A._____ étaient de l'ordre de la polyarthralgie. Cette praticienne a encore observé que l'assuré ne pouvait plus exercer son activité précédente, mais n'a donné aucune indication sur une éventuelle activité de substitution adaptée.

D.

Dans sa prise de position du 2 mai 2007 (pces OAIE 31 et 33), la Drsse G._____ du Service médical de l'OAIE a posé les diagnostics

associés avec répercussion sur la capacité de travail de status après accident et TTC en juin 1999, d'arthrose du coude, de cervicobrachialgies droites et de condropathie rotulienne, a observé les limitations de mobilité des bras et a proposé une incapacité de 80% dans l'activité habituelle à compter du 25 juin 1999 et de 20% dans une activité de substitution à compter de la fin d'une période de convalescence de quatre mois au 1^{er} novembre 1999. Elle a encore relevé que A._____ ne présentait pas de déficit neurologique à sa sortie d'hôpital en 1999 et que le dossier ne mentionnait pas d'éventuels troubles neuropsychologiques, mais que – dans la mesure où l'intéressé présentait des troubles à plusieurs niveaux, notamment au bras droit et au genou, dans un contexte post-traumatique lié à un accident professionnel – la poursuite de l'ancienne activité de transport de bétail était difficilement exigible. A titre d'activités de substitution exigibles, légères à moyennement lourdes, la Drsse G._____ a indiqué des activités dans le secteur industriel (ouvrier non qualifié, manoeuvre dans une usine, production en général) dans les services collectifs et personnels (concierge, gardien d'immeuble ou de chantier), dans le commerce en général (magasinier, vente par correspondance), dans le commerce de détail (vendeur en général, réparation de petits appareils, caissier, vendeur de billets) ou des activités simples, sans qualifications spéciales de bureau et administration (enregistrement, classement, archivage, saisie de données).

E.

En date du 10 juillet 2007, l'OAIE a procédé à l'évaluation de l'invalidité de A._____ en application de la méthode générale (pce OAIE 34). Comparant un revenu standardisé statistique moyen sans invalidité de Fr. 5'456.85 à un revenu standardisé statistique moyen d'invalidité, avec un abattement de 20% en raison notamment de l'âge, de Fr. 2'873.66, l'office a établi la perte de gain de l'intéressé à 47.34%.

F.

Par projet de décision du 13 juillet 2007 (pce OAIE 35), l'OAIE a informé A._____ qu'il eût existé, en raison d'une incapacité de gain de 80% dès le 25 juin 1999 et de 47% dès le 1^{er} novembre 1999, un droit à un quart de rente dès le 1^{er} juin 2000, mais qu'en raison de l'introduction tardive de la demande, le 10 janvier 2006, la rente n'eût pu être versée qu'à partir du 1^{er} janvier 2005. De plus, un délai de

trente jours a été imparti à l'intéressé pour présenter ses éventuelles remarques sur le projet de décision de l'OAIE.

Par courrier reçu à l'OAIE le 9 août 2007 (pce OAIE 36), A._____ a sollicité que la rente pour invalidité lui soit due à compter de l'année 2000 et a allégué qu'il percevait une pension d'invalidité dans son pays d'origine depuis le 24 janvier 2001 pour une incapacité permanente et absolue à 100% et qu'il n'avait pas déposé sa demande de prestations de l'assurance-invalidité suisse plus tôt car il n'était pas renseigné sur ses droits auparavant.

G.

Par prononcé du 13 août 2007 (pce OAIE 37), l'OAIE a reconnu, conformément à son projet de décision du 13 juillet 2007, le droit de A._____ à percevoir un quart de rente à compter du 1^{er} janvier 2005. En date du 17 août 2007, la Caisse suisse de compensation (ci-après: la CSC) a donc reconnu le droit de l'intéressé à un quart de rente pour la période du 1^{er} janvier au 31 août 2005 (pce OAIE 40).

H.

Agissant par courrier fait le 3 septembre 2007 et parvenu en la possession des autorités suisses le 13 septembre 2007, A._____ a saisi le Tribunal administratif fédéral d'un recours dirigé contre la décision précitée. Concluant implicitement à l'annulation de la décision entreprise et à l'octroi en sa faveur, à compter de l'année 2001, d'une rente de l'assurance-invalidité en fonction d'un taux d'incapacité de gain plus élevée que les 47% retenus par l'OAIE.

Appelée à se prononcer sur le pourvoi, l'autorité intimée en a proposé le rejet par sa réponse au recours du 15 janvier 2008 dans laquelle elle a observé que le recourant n'avait ni argument pertinent ni pièces lui permettant de revenir sur sa position.

I.

Par décision incidente du 28 janvier 2008, le Tribunal administratif fédéral a invité A._____ à s'acquitter d'une avance sur les frais de procédure présumés dans un délai échéant au 18 février 2008 sous peine d'irrecevabilité du recours. Par la même, la réponse au recours de l'OAIE a été portée à la connaissance du recourant et un délai échéant au 5 mars 2008 lui a été octroyé pour communiquer une éventuelle réplique.

Le 8 février 2008, A. _____ a versé Fr. 288.-- sur le compte du Tribunal administratif fédéral.

J.

Par ordonnance du 17 mars 2008, le Tribunal de céans a annoncé la clôture de l'échange d'écritures aux parties.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'OAIE concernant l'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-là étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

1.2 En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26^{bis} et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

1.3 Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Le recourant remplit manifestement ces conditions.

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

2.

2.1 Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient.

2.2 L'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de cette loi au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 et réf. cit.). Les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI et les modifications de la LPGA, toutes entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008, ne sont dès lors pas applicables en l'espèce.

3.

3.1 L'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109. 268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et enfin le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du Règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'Annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'ALCP, en particulier son Annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

3.2 L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les Règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71.

3.3 Par ailleurs, de jurisprudence constante, l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (arrêt du Tribunal fédéral des assurance I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 257 consid. 2.4).

4.

4.1 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).

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

5.

5.1 L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. En cas

d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGGA).

5.2 Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. Toutefois, les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 28 al. 1^{er} LAI). Depuis l'entrée en vigueur de l'ALCP, les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le sol d'un Etat membre.

6.

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

6.2 Selon une jurisprudence constante, bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique les données fournies par les médecins constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux peuvent être encore raisonnablement exigés de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c ; RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

6.3 L'art. 69 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) 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.).

7.

En l'occurrence, il a été diagnostiqué en substance tant par les médecins de la sécurité sociale espagnole dans leurs rapports E 213 que par les médecins du Service médical de l'OAIE que l'intéressé souffrait principalement de cervicobrachialgies, de condropathie rotulienne, d'arthrose du coude et d'une pathologie dégénérative de la colonne vertébrale en C4-C5.

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

8.

Selon la décision entreprise, les médecins de l'OAIE ont estimé que l'intéressé pouvait se prévaloir d'une incapacité de travail de 80%, dans toute activité, du 25 juin 1999, date de son accident, au 1^{er} novembre 1999, date qui correspond à une convalescence d'un peu plus de quatre mois après sa sortie d'hôpital. Dès cette dernière date, le recourant bénéficiait d'une capacité de travail de 80% dans les activités énumérées par la Drsse G._____ dans sa prise de position

du 2 mai 2007 et d'une capacité résiduelle de 20% dans l'activité habituelle de transporteur d'animaux. Ces points sont contestés par le recourant qui allègue subir une incapacité durable et absolue après son accident de la route au mois de juin 1999, conformément à la décision des autorités espagnoles compétentes.

8.1 L'hospitalisation du recourant a duré relativement peu de temps, quatre jours selon le rapport de sortie des Drs B._____ et C._____ du 28 juin 1999. Une période de convalescence s'étendant jusqu'à la fin du mois d'octobre s'en est suivie, selon les estimations de l'OAIE, ce qui paraît être en adéquation avec les lésions subies. A la lecture des pièces du dossier, il apparaît notamment que l'hématome consécutif aux hémorragies sous-tentorielle et sous-arachnoïdienne s'est résorbé spontanément et sans complication notable. En outre, il appert que A._____ ne conserve aucune séquelle neuropsychologique suite à l'accident du 25 juin 1999. L'OAIE a donc estimé, suite à la prise de position de la Drsse G._____ du 2 mai 2007, qu'à compter de la fin de sa convalescence le recourant disposait d'une capacité de travail de 80% dans une activité de substitution adaptée, l'incapacité de 80% dans l'activité habituelle se maintenant durablement.

8.2 A._____ fait valoir que son incapacité après l'accident serait absolue et permanente, dans toute activité quelle qu'elle soit, sans avancer pour autant d'arguments d'ordre médical ni produire d'attestation ou certificat médical allant dans ce sens, si ce n'est la décision des autorités espagnoles de sécurité sociale. Or, le contenu de cette décision (pce OAIE 3) est insuffisant, au regard de la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. cit.), pour être pris en compte dans l'évaluation de l'invalidité du recourant. Par ailleurs, comme il a été relevé ci-dessus, une décision d'une autorité étrangère ne lie aucunement l'autorité suisse et, dans le cadre d'une demande introduite devant cette autorité, le droit à une rente se détermine uniquement d'après le droit suisse (cf. supra consid. 3.3).

Le Tribunal administratif fédéral observe qu'en l'occurrence la Drsse G._____ du Service médical de l'OAIE a examiné les pièces médicales qui ont été versées au dossier et a établi une prise de position qui répond aux exigences posées par la jurisprudence en la matière (cf. supra consid. 6.3). Le recourant, qui conteste les

conclusions de la prise de position du 2 mai 2007, n'expose pas en quoi cet avis ne devrait pas être admis par le Tribunal de céans ni, par exemple, en quelle façon son état de santé s'est modifié depuis lors de manière suffisamment importante pour justifier un nouvel examen. A cet égard, il convient de relever qu'aucune pièce démontrant une aggravation de la situation n'a été produite en cours de procédure. De même, aucune pièce versée au dossier ne permet de remettre en cause de façon déterminante le taux de capacité de 80% pour des activités de substitution retenu par le service médical de l'OAIE. Cette appréciation concorde avec celle du Drsse H._____ qui, dans le rapport E 213 du 21 mars 2007, ne mentionne aucune incapacité de travail dans une activité autre que celle que le recourant exerçait habituellement.

8.3 Force est de constater que le recourant présente une incapacité de travail d'au moins 80% dans l'activité de transporteur d'animaux qu'il a exercée en dernier lieu, et ce depuis son accident de travail au mois de juin 1999. Toutefois, l'autorité de céans ne voit pas en quoi A._____ serait empêché, suite à sa convalescence, d'accomplir à 80% une activité adaptée à sa condition, comme celles indiquées par la Drsse G._____ (pce OAIE 33). Au vu des tâches qu'implique le travail dans les activités de substitution proposées par le médecin de l'OAIE et des limitations fonctionnelles qu'ont indiquées tant la Drsse G._____ que les médecins de la sécurité sociale espagnole, on peut retenir qu'il s'agit d'activités adaptées à la condition du recourant.

Le Tribunal administratif fédéral peut donc conclure que le recourant dispose d'une capacité de travail limitée dans son activité précédente et, d'une manière générale, d'une capacité de travail de 80% dans des activités de substitution adaptées à partir du 1^{er} novembre 1999.

9.

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).

En ce qui concerne plus spécifiquement la détermination de l'incapacité de gain des travailleurs indépendants, le Tribunal fédéral a établi que l'invalidité doit être évaluée, dans l'activité exercée, d'après

l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète (ATF 128 V 29 consid. 1). Sur la base de cette méthode, dite extraordinaire, on constate d'abord l'empêchement dû à l'atteinte à la santé, puis on examine les effets de cet empêchement sur la capacité de gain (Pratique VSI 2/1998 p. 121; Droit des assurances sociales – Jurisprudence SVR 1996 IV n° 74 consid. 2b). Toutefois, si l'intéressé a cessé toute activité indépendante, on peut renoncer à l'application de la méthode de calcul extraordinaire, la comparaison des activités exercées avant et après la survenance de l'invalidité n'étant plus possible dans un tel cas (Assurance-maladie et accidents, Jurisprudence et pratique administrative [RAMA] 1995 p. 107).

Le revenu de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement réalisé au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1). A ce titre, il convient en général de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé.

En l'absence d'un revenu effectivement réalisé après la survenance de l'atteinte à la santé, le Tribunal fédéral admet pour le calcul de l'invalidité le recours aux données statistiques suisses telles qu'elles ressortent de l'Enquête sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb).

En l'occurrence, le recourant n'a ni présenté de chiffre concernant un éventuel salaire qu'il réaliserait dans une activité adaptée à son handicap ni même allégué avoir une telle activité. Dès lors, le fait de se référer à l'ESS pour déterminer le revenu résultant d'une activité qu'on peut raisonnablement attendre du recourant en considération de son état de santé n'est pas critiquable. Dans ce contexte, il convient également de se fonder sur l'ESS pour établir le revenu de l'intéressé sans invalidité. En effet, en ce qui concerne l'évaluation de l'invalidité qui s'effectue en comparant le revenu d'invalidité à celui sans invalidité, il importe que les deux termes de la comparaison soient effectivement commensurables et qu'ils se rapportent donc à un même marché du travail et soient issus d'une même base.

9.1 En l'espèce, le recourant ayant cessé totalement son activité indépendante depuis le mois de juin 1999, il convient de procéder à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une

comparaison de revenus entre le salaire théorique que l'assuré aurait pu gagné en Suisse comme transporteur d'animaux employé avec un revenu théorique selon les activités de substitution légères à moyennement lourdes proposées par le Service médical de l'OAIE. Vu les circonstances, il s'agit de comparer les revenus en fonction de ce qu'ils étaient, ou auraient pu être, en 2000, douze mois après le début de l'incapacité de travail (art. 29 al. 1 let. b LAI; ATF 129 V 222, 128 V 174).

9.1.1 En se référant au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés de l'ESS 2000 de l'Office fédéral de la statistique, valeur dans le domaine du transport terrestre, pour un homme avec des connaissances professionnelles spécialisées (niveau de qualification 3), on retient pour le recourant un revenu statistique mensuel moyen de Fr. 4'909.--. Après adaptation au nombre d'heures de travail hebdomadaires effectuées en 2000 en moyenne dans le secteur des transports et communications, à savoir 42.2 heures (La Vie économique 12-2008, B 9.2), par rapport aux 40 heures hebdomadaires standardisées de l'ESS, on obtient un revenu sans invalidité de Fr 5'179.--.

9.1.2 Les activités de substitution proposées par la Drsse G. _____ du service médical de l'OAIE (pce OAIE 33), exigibles à 80%, sont des activités légères à moyennement lourdes comparables à des activités simples et répétitives, de niveau de qualification 4 selon le Tableau TA1, dans les domaines de l'industrie manufacturière (revenu mensuel selon l'ESS 2000: Fr. 3'800.-- [industrie du cuir et de la chaussure]), des services collectifs et personnels (Fr. 3'900.--), du commerce de gros (Fr. 4'588.--), du commerce de détail (Fr. 4'097.--) ou des services aux entreprises (Fr. 4'333.--). Ces revenus, adaptés au nombre d'heures hebdomadaires effectuées en moyenne en 2000 dans chaque secteur (41.3 [d'où Fr. 3'924.--], 41.9 [d'où Fr. 4'085.--], 42.1 [d'où Fr. 4'829.--], 42.1 [d'où Fr. 4'312] et 41.5 [d'où Fr. 4'495.--] heures par semaine respectivement; La Vie économique 12-2008, B 9.2), correspondent en moyenne à Fr. 4'329.--. Compte tenu de l'âge de l'assuré, de son handicap, et du fait qu'il ne peut exercer que des activités adaptées à temps partiel, il se justifie d'opérer, à l'instar de l'OAIE, une réduction du salaire d'invalidé de 20% (d'où Fr. 3'463.--), étant entendu qu'un abaissement de 25% pour raison d'âge et de handicap est l'abaissement maximal admis par la jurisprudence (ATF 126 V 728 consid. 5). Le salaire d'invalidé théorique dans les activités

de substitution proposées par la Drsse G._____ du Service médical de l'OAIE, exigibles à 80%, s'établit donc à Fr. 2'770.--.

9.2 La comparaison du revenu sans invalidité de Fr. 5'179.-- au revenu d'invalidité de Fr. 2'770.-- fait apparaître un préjudice économique de 47% (46.51%). Le recourant subit donc une perte de gain de 47% dès le 25 juin 2000.

10.

Le recourant a présenté sa demande de rente le 10 janvier 2006.

10.1 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. Elles sont allouées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits donnant droit à prestations et qu'il présente sa demande dans les douze mois à compter du moment où il en a connaissance.

Par « faits donnant droit à prestations », il faut entendre l'atteinte à la santé physique et mentale qui entraîne une incapacité de gain présumée permanente ou de longue durée ou qui gêne l'assuré dans l'accomplissement de ses travaux habituels s'il n'exerce pas d'activité lucrative. Il ne s'agit pas de la faculté subjective de l'assuré de se faire une idée de son état, mais plutôt de savoir si les faits ouvrant droit à prestations peuvent objectivement être constatés ou non (arrêt du Tribunal fédéral I 296/2004 du 21 août 2005; ATF 100 V 120; RCC 1984 p. 419).

10.2 En l'espèce, il ressort des pièces du dossier que le recourant avait manifestement connaissance de l'atteinte à la santé qu'il avait subie suite à l'accident de juin 1999, étant entendu qu'il avait introduit une demande de pension auprès des autorités espagnoles de sécurité sociale en 2001 déjà.

10.3 Le Tribunal administratif fédéral conclut donc que c'est à juste titre que l'OAIE a accordé un quart de rente au recourant pour la période s'étendant du 1^{er} janvier 2005 au 31 août 2005, date à laquelle s'est éteint, de jure, tout droit à une rente auquel A._____ eût pu prétendre dans le cadre de l'assurance-invalidité (art. 30 LAI en relation avec l'art. 21 al. 1 let. a de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]). En

outre, à l'examen, il apparaît que le calcul du montant de la rente effectué par la CSC est conforme aux dispositions légales applicables.

11.

Enfin, il est encore utile de relever que, selon un principe générale valable en assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage et doit entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (ATF 123 V 96 consid. 4c, 115 V 53, 114 V 285 consid. 3, 11 V 239 consid. 2a; ULRICH MEYER-BLASER, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, thèse, Berne 1985, p. 131).

Dans ce contexte il convient de souligner que ni l'âge, ni la situation familiale ou économique, en particulier un marché de l'emploi local restreint, un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ne constituent un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité. Ces circonstances bien que pouvant compromettre la reprise d'une activité ne peuvent être prises en considération dans l'évaluation de l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [VSI] 1999 p. 247 consid. 1, 1998 p. 296 consid. 3b).

12.

Le recours est par conséquent rejeté et la décision entreprise confirmée.

13.

Les frais de procédure, fixés à Fr. 288.--, sont mis à la charge du recourant (art. 69 al. 1^{bis} LAI et art. 63 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais dont il s'est acquitté au cours de l'instruction.

Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité à titre de dépens (art. 7 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.

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 288.--, sont mis à la charge du recourant. Ce montant est compensé par l'avance de frais versée le 8 février 2008.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Elena Avenati-Carpani

Oliver Collaud

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 (art. 42 LTF).

Expédition :