

# **BVGer C-1301/2013 vom 18. September 2014**

Bundesverwaltungsgericht, 2014-09-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-1301\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1301_2013)

FR: TAF C-1301/2013 du 18 septembre 2014

IT: TAF C-1301/2013 del 18 settembre 2014

## **Regeste**

Droit à la rente

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de l'OAIE concernant l'octroi de la rente d'invalidité, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce (cf. art. 31, 32 et 33 let. d de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]).

### **E. 1.2**

La procédure devant le Tribunal en matière d'assurances sociales est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAI ne sont pas applicables (cf. art. 3 let. dbis PA en relation avec art. 37 LTAF et art. 1 al. 1 LAI).

### **E. 1.3**

X.\_\_\_\_\_ a qualité pour recourir contre la décision de l'OAIE étant touché par celle-ci et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (cf. art. 59 LPGA).

### **E. 1.4**

Le recours a été déposé en temps utile (cf. courrier de la Poste du 15 avril 2013 d'après lequel la décision contestée a été notifiée le 8 février 2013 [AI pce 74.2]), dans les formes requises par la loi (cf. art. 60 LPGA et 52 PA), et l'avance sur les frais de procédure a été dûment acquittée (cf. art. 63 al. 4 PA). Partant, le Tribunal de céans entre en matière sur le fond du recours.

### **E. 2**

Le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). En outre, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Pierre Moor/Etienne Poltier, Droit administratif, Volume II, Les actes administratifs, 3e éd. 2011, p. 300 s.; Jérôme Candrian, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 176). Cependant, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le

dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, 121 V 204 consid. 6c; Moser/Beusch/Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2008, p. 22 n. 1.55).

### **E. 3**

En vertu de l'art. 40 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201), l'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers; dans le cas concret il s'agit de l'OAI-NE. En revanche, c'est l'OAIE qui notifie les décisions.

### **E. 4.1**

S'agissant du droit applicable dans le temps, il convient de rappeler le 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). En l'occurrence, la décision contestée ayant été rendue le 22 janvier 2013, les dispositions légales en vigueur à ce moment-ci sont déterminantes.

### **E. 4.2**

Concrètement, X. \_\_\_\_\_ vivant en France, est applicable 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) qui est entré en vigueur pour la relation entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne le 1er juin 2002 (cf. ATF 133 V 269 consid. 4.2.1; cf. art. 80a LAI). En ce qui concerne la relation avec la Suisse, l'annexe II de l'ALCP, qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP), a été modifiée avec effet au 1er avril 2012, raison pour laquelle sont en l'occurrence également relevant : - le 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), et - le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11; cf. à titre d'exemple les arrêts du TAF C-3/2013 du 2 juillet 2013 consid. 3.2 et C-3985/2012 du 25 février 2013 consid. 2.1). D'après l'art. 4 du règlement n° 883/2004, les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. En outre, dans la mesure où l'ALCP et en particulier son annexe II ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions de l'octroi d'une rente d'invalidité suisse sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 257 consid. 2.4).

### **E. 4.3**

Sont également déterminantes dans le cas concret, les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet), en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647).

### **E. 5**

En l'espèce, est litigieuse la question de savoir si X. \_\_\_\_\_ a droit à une rente d'invalidité selon le droit suisse.

### **E. 6**

Pour avoir droit à une rente d'invalidité, tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes : - être invalide au sens de la LPG/LAI (art. 8 LPG et art. 4 et 28 et

29 al. 1 LAI) et - compter trois années de cotisation (art. 36 al. 1 LAI), dont au moins une année en Suisse lorsque la personne intéressée a été assujettie à la législation de deux ou plusieurs Etats membre de l'Union européenne (cf. art. 6, 46 par. 1 et 57 par. 1 du règlement n°883/2004; FF 2005 p. 4065). En l'occurrence, X.\_\_\_\_\_, cotisant en Suisse depuis de nombreuses années (cf. extrait du compte individuel du 18 décembre 2013 [TAF pce 18 annexe]), remplit la condition liée à la durée minimale de cotisations. Il reste à examiner s'il est invalide au sens de la loi suisse.

#### **E. 7.1**

Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, la personne assurée a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : - 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), - elle a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b), - au terme de cette année, elle est invalide à 40% au moins (let. c).

#### **E. 7.2**

Il y a incapacité de gain lorsque l'ensemble ou une partie des possibilités de gain de la personne assurée est diminuée sur un marché du travail équilibré, que cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation (cf. art. 7 al. 1 LPGA). En Suisse, la notion de l'incapacité de gain, liée à celle de l'invalidité, est donc de nature juridique-économique et non médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). Seules les pertes économiques liées à une atteinte à la santé sont assurées. Le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité de travail déterminé par le médecin. De plus, en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité que celle exercée auparavant (cf. art. 6 LPGA).

#### **E. 7.3**

La rente d'invalidité est échelonnée selon le degré de l'incapacité de gain. 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 (art. 28 al. 2 LAI). Les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% sont versées aux ressortissants suisses et ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne s'ils ont leur domicile ou leur résidence habituelle sur le sol de l'un d'eux (cf. 7 du règlement n° 883/2004 déterminant malgré l'art. 29 al. 4 LAI).

#### **E. 7.4**

Aux termes de l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente d'invalidité prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit aux prestations. Dans le cas concret, le recourant ayant déposé sa demande de prestations AI le 2 janvier 2011 (AI pce 1), le Tribunal peut se limiter à examiner si et dans quelle mesure X.\_\_\_\_\_ avait droit à une rente d'invalidité le 1er juillet 2011 ou si le droit à une rente est né entre cette date et le 22 janvier 2013, date de la décision attaquée qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 2.1 et 121 V 362 consid. 1b).

#### **E. 8.1**

Afin d'instruire une demande de prestations, l'art. 69 al. 2 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.

### **E. 8.2**

Le Tribunal 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, le juge s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références).

### **E. 9.1**

X. \_\_\_\_\_ souffre des maladies suivantes, ayant une influence sur sa capacité de travail (cf. rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]): - d'une maladie coronarienne qui a été traitée, en ce qui concerne la période déterminante (cf. consid. 7.4 ci-dessus), en avril 2008 et en novembre 2010 par angioplastie (trois stents chaque fois; cf. notamment rapport médical du 14 décembre 2010 du Dr. A. \_\_\_\_\_ [AI pces 4.4. et 4.5], rapports du Dr D. \_\_\_\_\_ des 22 février 2011 et 25 janvier 2012 [AI pces 15 et 39] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]), - d'un status après prothèse totale du genou droit en 2009 avec douleurs résiduelles à la sollicitation prolongée (cf. rapport médical du 31 décembre 2010 du Dr B. \_\_\_\_\_ [AI pce 4.1], rapport médical du 5 février 2011 du Dr C. \_\_\_\_\_ [AI pce 13] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]), - d'une hernie inguinale bilatérale opérée en 1998 avec occasionnellement douleurs résiduelles dans la zone de la cicatrice (cf. rapport médical du 31 décembre 2010 du Dr B. \_\_\_\_\_ [AI pce 4.1], rapport médical du 5 février 2011 du Dr C. \_\_\_\_\_ [AI pce 13] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]), ainsi que - d'une petite hernie discale cervicale avec névralgie cervico-brachiale gauche (IRM cervicale du 24 juin 2010; cf. rapport médical du Dr B. \_\_\_\_\_ du 31 décembre 2010 [AI pce 4.1] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]). L'assuré présente également un diabète de type II, non insulino-dépendant (cf. rapport médical du 14 décembre 2010 du Dr A. \_\_\_\_\_ [AI pce 4.4 et 4.5] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [TAF pce 46]), une hépatite B ancienne inactive (cf. rapport médical du Dr B. \_\_\_\_\_ du 31 décembre 2010 [AI pce 4.1], rapport médical du 5 février 2011 du Dr C. \_\_\_\_\_ [AI pce 13] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]), une hypercholestérolémie (rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]) et une hypertension artérielle (cf. rapport médical du Dr B. \_\_\_\_\_ du 31 décembre 2010 [AI pce 4.1], rapport médical du 5 février 2011 du Dr C. \_\_\_\_\_ [AI pce 13] et rapport d'expertise du 6 août 2012 du Dr G. \_\_\_\_\_ [AI pce 46]).

### **E. 9.2**

Le 17 février 2014, la coronaropathie dont l'assuré souffre a nécessité une nouvelle angioplastie immédiate dont le résultat global a été un succès (cf. rapports du Dr J. \_\_\_\_\_ du 17 février 2014 [TAF pce 22 annexes]). Cela étant, non seulement ce traitement est postérieur à la décision litigieuse, marquant le pouvoir d'examen du Tribunal dans le temps (cf. consid. 7.3 ci-dessus) et qu'une hypothétique aggravation de l'état de santé ne pourrait ainsi pas être prise en compte en l'espèce, mais encore, la cardiopathie était déjà connue auparavant. En somme, cette nouvelle intervention, qui a été couronnée de succès, n'apporte pas d'éléments nouveaux à prendre en compte dans la présente procédure.

### **E. 9.3**

En raison de ses problèmes de santé, le recourant travaille depuis le 1er juillet 2010 à 50% seulement. En effet, la sécurité sociale en France a reconnu par décision du 17 février 2009 que l'assuré était un travailleur handicapé (AI pce 27.1). De plus, cette Commission lui a reconnu le 7 juin 2010 un taux d'incapacité de travail qui est égal ou supérieur à 50% mais inférieur à 80% (décision du 7 juin 2010 [AI pce 27.2]). Néanmoins, le recourant ne peut rien déduire en sa faveur de ces décisions de la sécurité sociale française, seul le droit suisse étant déterminant (cf. consid. 4.2 ci-dessus).

### **E. 9.4**

Selon les conclusions du rapport d'expertise du Dr G. \_\_\_\_\_, cardiologue, X. \_\_\_\_\_ présente une incapacité de travail de 50% dans le travail exercé actuellement et en raison de la charge et du stress que celle-ci implique (rapport d'expertise du 6 août 2012 [AI pce 46] et précisions du 2 octobre 2012 [AI pce 50]). Dans sa réponse du 2 octobre 2012, cet expert précise que si l'on retire la composante de stress liée à l'activité habituelle, celle-ci pourrait probablement être effectuée à 100%. En tout cas, un retour à l'ancien métier de cuisinier lui paraît véritablement exclu (AI pce 50). Le Dr H. \_\_\_\_\_ du SMR partage entièrement cette appréciation. Il conclut que la capacité de travail de l'assuré est entière dans une activité adaptée qui doit être légère, sans station debout prolongée ni longs déplacements à pied et sans stress de rendez-vous et de discussion avec la clientèle (AI pce 52). Par cette description de l'activité adaptée, le Dr H. \_\_\_\_\_ tient également compte des limitations décrites par le Dr C. \_\_\_\_\_ - éviter le port de charges, un travail au froid et des horaires irréguliers (rapport du 5 février 2011 [AI pce 13]) - et par le Dr D. \_\_\_\_\_ - limitations dans les activités physiques et dans les activités impliquant le port de charges au-dessus de 20-25 kg, éviter des efforts bloqués (rapports des 22 février 2011 et 25 janvier 2012 [AI pces 15 et 39]). Suite à l'expertise du Dr G. \_\_\_\_\_, le SMR est ainsi revenu sur sa première appréciation du 28 juillet 2011, signée par le Dr E. \_\_\_\_\_ (AI pce 24). Le Tribunal de céans n'a pas de raisons de s'écarter de ces conclusions dûment motivées. En effet, contrairement à ce que soutient le recourant, le Dr G. \_\_\_\_\_ et le Dr H. \_\_\_\_\_ ont pris en compte tous ses problèmes de santé et ont apprécié d'une manière nuancée sa capacité de travail résiduelle. Le recourant n'avance de plus pas d'éléments concrets qui justifieraient, d'un point de vue médical, d'envisager la situation d'une manière différente. Il ne peut notamment rien déduire en sa faveur du fait que le Dr G. \_\_\_\_\_ a estimé que l'activité de représentant de boucherie était adaptée à son état de santé (AI pces 46 et 50). De surcroît, alors qu'il est vrai que les Drs C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ ont estimé que l'assuré présente une capacité de travail de 50% (rapports médicaux des 5 et 22 février 2011 et du 25 janvier 2012 [AI pces 13, 15 et 39]), le recourant n'explique pas en quoi le point de vue de ces médecins serait objectivement mieux fondé que celui des Drs G. \_\_\_\_\_ et H. \_\_\_\_\_ (cf. à ce sujet l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_920/2013 du 20 mai 2014 consid.

3.4.1). Par ailleurs, il sied de considérer à ce sujet que d'après la jurisprudence, les médecins traitants sont généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour leur patient en raison de la relation de confiance qui les unit à ceux-ci (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées).

#### **E. 9.5**

En conclusion, à l'instar de l'office intimé, le Tribunal de céans retient que X. \_\_\_\_\_ présente une incapacité de travail entière en tant que cuisinier ainsi qu'une incapacité de travail de 50% dès le 1er juillet 2010 dans sa profession actuelle de représentant de boucherie. En revanche, dans une activité adaptée légère, sans station debout prolongée ni longs déplacements à pied et sans stress de rendez-vous et de discussion avec la clientèle, sa capacité de travail est entière, l'incapacité temporaire du 16 novembre 2010 au 20 février 2011 étant réservée.

#### **E. 10**

L'office intimé a ensuite déterminé le taux d'invalidité de X. \_\_\_\_\_ et s'est prononcé sur son droit à une rente.

#### **E. 10.1**

Le recourant soutient qu'il est prématuré de statuer sur son droit à une rente d'invalidité, ayant préalablement droit à des mesures de réadaptation professionnelle. En effet, l'assurance-invalidité est dominée par le principe de la primauté de la réadaptation sur la rente. La première condition indispensable pour avoir droit à un rente est que, selon toute probabilité, la capacité de gain de l'assuré ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne pourra pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (cf. art. 28 al. 1 let. a LAI déjà cité sous consid. 7.1 ci-dessus; Michel Valerio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), 2011, chiffre 2016 p. 532). Cela étant, en l'espèce, la capacité de gain de l'assuré ne peut précisément pas être augmentée par des mesures professionnelles. D'un point de vue médical, le recourant n'a été jugé apte à exercer qu'une activité légère à plein temps (cf. consid. 9.5 ci-dessus). Le grief du recourant n'est donc pas fondé. En revanche, à tout fin utile, il sied de relever que le versement d'une rente n'exclut pas l'octroi des mesures de réadaptation telles que notamment l'aide au placement (cf. art. 18 LAI; Michel Valerio, op. cit., chiffre 2017 p. 533). Dans la décision contestée, l'office AI rend l'assuré attentif à ce droit et l'informe que des mesures professionnelles peuvent lui être accordées sur demande écrite et motivée (AI pce 58).

#### **E. 10.2**

Il est établi que sans ses problèmes de santé, le recourant exercerait une activité lucrative à plein temps (cf. questionnaire sur le statut de la personne assuré du 23 mai 2011 [AI pce 20], audition de l'assuré du 7 septembre 2011 [AI 26]). Ainsi, la méthode ordinaire de comparaison des revenus est applicable pour évaluer son taux d'invalidité. Le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) 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 du travail équilibré (revenu d'invalide; art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI). La différence entre ces deux revenus permet de calculer le taux d'invalidité.

#### **E. 10.3**

Les revenus sans invalidité et avec invalidité à comparer doivent être chiffrés de manière aussi concrète que possible. En l'absence de revenus effectivement réalisés, les salaires doivent être évalués sur la base des statistiques salariales retenues par les enquêtes suisses sur la structure des salaires (ESS), publiées par l'Office fédéral de la statistique (OFS; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). Les rémunérations retenues par l'ESS servent à fixer le montant du gain que l'assuré pourrait obtenir, sur un marché équilibré du travail, en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans un emploi adapté à son handicap (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005). Contrairement à ce que prétend X. \_\_\_\_\_, la situation économique, en particulier un marché de l'emploi local - en l'espèce la région neuchâteloise - ne constitue pas un critère relevant de l'assurance-invalidité (arrêt du TAF 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). Le critère du marché équilibré du travail (cf. art. 16 LPGA cité ci-dessus) sert de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité (ATF 110 V 273 consid. 4b, VSI 1991 p. 332 consid. 3b; Michel Valterio, op. cit., chiffre 2112 pp. 563 ss). L'âge de la personne assurée n'est en principe pas non plus un élément déterminant dans l'assurance-invalidité (arrêt du TAF I 175/04 cité; VSI 1999 p. 247 consid. 1 et références citées). Cela étant, il est admis, que lorsqu'une personne assurée se trouve proche de l'âge de la retraite, il faut se demander, si, de manière réaliste et en appréciant la situation dans son ensemble, celle-ci est en mesure de trouver un emploi sur un marché équilibré du travail (cf. arrêt du Tribunal fédéral I 462/02 du 26 mai 2003 consid. 2.3). Selon la jurisprudence - l'OAI-NE la rappelle à juste titre - le moment déterminant pour juger de la mise en valeur de la capacité résiduelle de travail correspond au moment auquel il a été constaté avec le degré de la vraisemblance prépondérante que l'exercice (partiel) d'une activité était exigible d'un point de vue médical (ATF 138 V 457 consid. 3.3 et 3.4). En l'occurrence, cette date peut être fixée, au plus tard, au 12 novembre 2012 alors que le Dr H. \_\_\_\_\_ du SMR a déterminé d'une manière définitive la capacité de travail résiduelle de X. \_\_\_\_\_. A ce moment là, le recourant n'avait que 54 ans, soit un âge éloigné du seuil à partir duquel la jurisprudence considère que l'âge de la personne assurée est avancé. L'argument du recourant est infondé.

#### **E. 10.4**

Dans le cas concret, l'administration a déterminé les revenus à comparer sur la base de l'année 2011. Cette manière de faire est correcte, le recourant présentant dans son activité de représentant de boucherie une incapacité de travail de 50% depuis le 1er juillet 2010 (cf. consid. 9.5 ci-dessus). Ainsi, conformément à l'art. 28 al. 1 LAI (cf. consid. 7.1 ci-dessus) son droit à une rente ne pouvait naître qu'au plus tôt le 1er juillet 2011.

#### **E. 10.5**

Pour le revenu sans invalidité, l'office intimé s'est fondé sur le salaire que le recourant pourrait réaliser auprès de son employeur actuel en travaillant à plein temps. Il a alors retenu le montant de 78'364 francs (6'028 francs x 13; cf. note de l'entretien téléphonique du 9 janvier 2013 [AI pce 55]; cf. extrait du compte individuel du 18 décembre 2013 [TAF pce 18 annexe). Le recourant critique ce montant et affirme que son gain serait notablement supérieur s'il travaillait à 100%. Il avance qu'il ne suffit pas de multiplier par deux le gain qu'il réalise actuellement à 50% puisque le salaire peut être tributaire du chiffre d'affaire réalisé. Selon l'attestation de son employeur il pourrait facilement gagner 1'000 francs par mois supplémentaires en élargissant son rayon d'activité, lui permettant des ventes

supplémentaires importantes et un 1% de gain sur le chiffre d'affaire (TAF pce 16 annexe). En tant que représentant chez K.\_\_\_\_\_, il a par ailleurs réalisé des gains qui dépassaient les 80'000 francs bruts annuels.

#### **E. 10.5.1**

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que la personne assurée aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant si elle n'était pas devenue invalide. Bien que hypothétique, le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible (cf. consid. 10.3 ci-dessus), c'est pourquoi il 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 des salaires jusqu'au prononcé de la décision (à titre d'exemple : arrêt du Tribunal fédéral I 774/01 B du 4 septembre 2002 consid. 3b et références). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'on peut s'en écarter. A titre d'exemple, tel sera notamment le cas lorsque le dernier salaire que la personne assurée a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'elle aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide ou lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, la personne assurée était au chômage (ATF 134 V 322 consid. 4.1 p. 325; voir également arrêts B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2 et les références, résumé in REAS 2004 p. 239).

#### **E. 10.5.2**

En l'occurrence, le TAF considère qu'il est effectivement problématique de se baser sur le salaire que le recourant pourrait gagner auprès de son employeur actuel s'il y travaillait à plein temps, étant établi que le recourant occupe ce poste depuis le 1er juillet 2010 à 50% seulement, en raison de ses problèmes de santé (cf. consid. 9.3 ci-dessus). Le salaire que le recourant obtient auprès de cet employeur, même doublé, est donc compromis et il est douteux qu'il est la mesure de ce que le recourant serait apte à gagner en tant que personne valide. En outre, il résulte du curriculum vitae du recourant (AI pce 3) ainsi que de l'extrait de son compte individuel du 18 décembre 2013 [TAF pce 18 annexe] que celui-ci a travaillé pour la boucherie K.\_\_\_\_\_ comme promoteur de vente d'avril 1992 à décembre 2005. Pendant cette période, et tenant compte de l'évolution des salaires nominaux, X.\_\_\_\_\_ a réalisé en moyenne un revenu de 90'343 francs; son revenu minimum s'élevait, indexé à 2011, à 85'098 francs (2005) et son revenu maximum, indexé, à 94'652 francs (1999; cf. tableau ci-après). Le recourant a pu maintenir ce niveau de revenu auprès de L.\_\_\_\_\_ où il a gagné, toujours comme représentant (cf. questionnaire sur le statut de la personne assurée du 23 mai 2011 [AI pce 20]), de janvier à octobre 2006, le montant de 69'008 francs (cf. extrait du compte individuel [TAF pce 18 annexe]), à savoir 82'809 francs, le salaire extrapolé sur une année civile entière; indexé à 2011 (2006=2'140), il en résulte pour 2006 un salaire de 89'234 francs. Ainsi, les gains réalisés auprès de K.\_\_\_\_\_ et de L.\_\_\_\_\_ ont été bien supérieurs au revenu sans invalidité retenu par l'office intimé de 78'364 francs. Ils forment des indices supplémentaires que celui-ci ne correspond pas, selon le critère de la vraisemblance prédominante, au salaire que le recourant pourrait réellement gagner sans ses problèmes de santé. En conséquence, le Tribunal ne peut pas retenir comme salaire sans invalidité le montant de 78'364 francs. Tableau : Revenus du recourant de 1992 à 2005 obtenu auprès de K.\_\_\_\_\_, d'après l'extrait de son compte individuel et indexés à 2011, en francs

Année	Revenu	Revenu indexé à 2011	Salaires nominaux
1939	=100	2011=2'306	1992 *68'739 *88'653 1'788 1993 70'665 88'755 1'836

1994 73'338 90'826 1'862 1995 75'530 92'301 1'887 1996 76'920 92'868 1'910 1997 76'050  
91'387 1'919 1998 75'946 90'648 1'932 1999 79'547 94'652 1'938 2000 77'590 91'147 1'963  
2001 79'300 90'933 2'011 2002 82'379 92'802 2'047 2003 77'566 86'160 2'076 2004 80'463  
88'567 2'095 2005 78'050 85'098 2'115 Minimum 85'098 Maximum 94'652 Moyenne  
90'343 \*Revenu extrapolé sur une année civile entière.

### **E. 10.5.3**

Avant d'occuper le poste de travail actuel, le recourant a été, du 1er février 2007 au 30 juin 2010 (cf. questionnaire sur le statut de la personne assurée du 23 mai 2011 [AI pce 20]), au chômage mais aussi en congé maladie; en effet, sa coronaropathie a été traitée pour la première fois en avril 2008 (cf. rapport médical du 22 février 2011 du Dr D. \_\_\_\_\_ [AI pce 15]) et l'opération pour la prothèse entière du genou droit a eu lieu en 2009 (cf. rapports médicaux des Drs B. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_ des 31 décembre 2010 et 5 février 2011 [AI pces 4.1 et 13]). Le Tribunal fédéral, dans un cas où - comme en l'occurrence - la personne assurée se trouvait au chômage avant d'avoir été reconnue définitivement incapable de travailler, a dans un premier temps laissé la question ouverte de savoir s'il fallait se baser sur le salaire que l'assuré avait réalisé antérieurement à son inscription au chômage ou si l'on devait plutôt se référer aux valeurs statistiques (arrêt I 774/01 déjà cité, consid. 3c). Dans une affaire ultérieure, I 358/05 du 8 novembre 2005, la Haute Cour a décidé que le revenu sans invalidité devait être déterminé d'après les données statistiques, la personne assurée ayant été au chômage pendant 10 ans et que même sans ses problèmes de santé, elle n'aurait plus occupé son ancien poste de travail (consid. 2.4). En revanche, dans une affaire où la personne assurée avait déjà auparavant été au chômage et a ensuite pu retrouver un emploi lui procurant un salaire élevé, le Tribunal fédéral a admis que le revenu sans invalidité devait se déterminer sur la base du salaire que la personne assurée a obtenu auprès de son dernier employeur. Le Tribunal a considéré que l'assuré ne se serait vraisemblablement pas contenté à long terme d'un salaire inférieur au salaire qu'il a touché avant sa deuxième inscription au chômage (I 173/06 du 27 décembre 2006 consid. 5.2 à 5.4). De même, dans une autre affaire, le Tribunal fédéral a considéré que le tribunal inférieur pouvait retenir comme revenu sans invalidité le salaire que l'assuré avait gagné avant son chômage (plutôt que le salaire statistique), le chômage n'ayant représenté en l'occurrence qu'une phase passagère et extraordinaire (9C\_520/2011 du 16 février 2012 consid. 5.4 et 5.5). Dans le cas d'espèce, le Tribunal constate que la période du chômage du recourant a également constitué une période passagère et extraordinaire, non déterminante en l'espèce, même si elle a été relativement longue (plus de 3 ans), probablement aussi en raison des maladies qui l'ont interrompue. En effet, compte tenu des salaires que l'assuré a réalisés auparavant, il ne se serait vraisemblablement pas contenté, sans ses problèmes de santé, d'un revenu inférieur à celui qu'il a obtenu auparavant durant plus de 14 ans. Par ailleurs, il est en l'occurrence exclu de se baser sur les données statistiques, le salaire mensuel brut pour un homme dans le commerce de gros et pour un niveau de qualification 3, correspondant aux connaissances professionnelles spécialisées, n'ayant été en 2010 que de 72'180 francs (5'742 francs x 12 [cf. Tableau TA1] et compte tenu des heures de travail usuel dans cette branche de 41.9 heures) et indexé à 2011 que de 72'840 francs (salaires nominaux 2010=2'285, 2011=2'306); ce montant est inférieur même au salaire que le recourant pourrait réaliser auprès de son employeur actuel s'il pouvait y travailler à 100%. Ainsi, comme dans les affaires jugées par le Tribunal fédéral citées-ci-dessus, il sied de tenir compte du salaire que le recourant a gagné avant son chômage et avant ses problèmes de santé. Dans son dernier emploi, X. \_\_\_\_\_ n'ayant réalisé des revenus que pendant 10 mois (cf. compte individuel

[TAF pce 18 annexe]) et auparavant, ses revenus ayant été fluctuants, il est indiqué de retenir le revenu moyen que l'assuré avait obtenu entre 1992 et 2006 comme représentant de boucherie auprès de K.\_\_\_\_\_ et de L.\_\_\_\_\_, à savoir le montant de 90'269 francs (ce montant tient compte de l'indexation à 2011; pour les revenus retenus voir consid. 10.5.2 ci-dessus). En effet, d'après la jurisprudence, en cas de fortes fluctuations des revenus, il convient pour la détermination du revenu sans invalidité de se baser sur le gain moyen réalisé au cours d'une longue période (RCC 1985 p. 474; Michel Valterio, op. cit., n° 2082 p. 552).

#### **E. 10.5.4**

En résumé, le revenu sans invalidité se monte à 90'269 francs.

#### **E. 10.6**

L'office intimé a déterminé le salaire d'invalidé d'après le salaire mensuel brut d'un salarié exerçant des activités simples et répétitives (niveau 4) dans le secteur privé dont le total s'élevait en 2010 à 4'901 francs pour 40 heures par semaines, respectivement à 5'097 francs pour 41.6 heures usuelles dans ce secteur. Ainsi, le revenu annuel s'élevait en 2010 à 61'164 francs (5'097 francs x 12) et en 2011, indexé, à 61'726 francs (salaires nominaux 2010=2'285, 2011=2'306). Eu égard aux limitations fonctionnelles, de l'âge et de la perte d'avantages liés à l'ancienneté, l'administration a pratiqué un abattement de 15% conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral selon laquelle, 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 du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service etc.). La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 75 consid. 5). La hauteur de la réduction relève en premier lieu de l'office AI qui dispose pour cela d'un large pouvoir d'appréciation. Le Tribunal des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration (ATF 126 cité consid. 6). En l'espèce, le Tribunal de céans estime que l'abattement de 15% est justifié pour les motifs avancés par l'OAIE. Il en résulte donc un revenu avec invalidité de 52'467 francs. L'entier du secteur privé offre un très large éventail de postes adaptés à l'état de santé du recourant qui ne peut plus exercer que des travaux légers qui n'impliquent pas de station debout prolongée ni de longs déplacements à pied ou de situation de stress de rendez-vous et de discussion avec la clientèle (cf. consid. 9.5 ci-dessus). Un nombre significatif de ces emplois ne nécessitent par ailleurs aucune formation spécifique. Le TAF ne peut donc suivre le recourant qui soutient que la décision contestée n'est pas suffisamment motivée, ne précisant pas en détail les activités adaptées à sa santé. Ainsi, il n'y a pas eu violation de son droit d'être entendu.

#### **E. 10.7**

La comparaison des revenus fait apparaître une perte de gain de 37'802 francs (90'269 francs - 52'467 francs), correspondant à un taux d'invalidité arrondi de 42% (37'802 francs/90'269 francs x 100%). Ce taux donne droit à un quart de rente (cf. art. 28 al. 2 LAI cité sous consid. 7.3 ci-dessus). Aux termes des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI, ce droit est en l'occurrence né le 1er juillet 2011 (cf. consid. 7.1, 7.4 et 10.4 ci-dessus).

#### **E. 11**

En conclusion, le recours est admis et la décision attaquée réformée dans le sens que X.\_\_\_\_\_ a droit à un quart de rente à partir du 1er juillet 2011. Le dossier est renvoyé à l'OAIE afin qu'il calcule le montant de la rente d'invalidité et rende une décision y relative.

### **E. 12.1**

Vu l'issue du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 PA). En conséquence, l'avance de frais de 400 francs versée par le recourant lui sera restituée une fois le présent arrêt entré en force.

### **E. 12.2**

L'art. 64 PA et l'art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS173.320.2) permettent au Tribunal d'allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Les honoraires du représentant sont fixés, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer. En l'espèce, il se justifie, eu égard à ce qui précède, d'allouer au recourant une indemnité à titre de dépens fixée à Fr. 2'800.- (avec frais, sans TVA [arrêts du TAF C\_738/2010 du 20 août 2012 consid. 8.2, C-6983/2009 du 12 avril 2010 consid. 3.2]), à charge de l'OAIE. Le dispositif se trouve à la page suivante.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.