

BVGer C-4209/2009 vom 11. April 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-04-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4209_2009

FR: TAF C-4209/2009 du 11 avril 2011

IT: TAF C-4209/2009 del 11 aprile 2011

Regeste

Assurance-invalidité (AI)

Erwägungen

E. 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), entrée en vigueur le 1er janvier 2007, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions concernant l'octroi de rente d'invalidité prises par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE).

E. 1.2

Conformément à l'art. 3 let. dbis 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. Conformément à l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

E. 1.3

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

E. 1.4

Déposé en temps utile, dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée, le recours est recevable.

E. 2

Le TAF 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, Droit administratif, vol. II, 2e éd., Berne 2002, ch. 2.2.6.5, p. 265). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204 consid. 6c; Jurisprudence des autorités administratives de la

Confédération [JAAC] 61.31 consid. 3.2.2; André Moser / Michael Beusch / Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 22 n. 1.55; Alfred Kölz / Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd. Zurich 1998 n. 677).

E. 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 1er 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 1er juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du règlement), et enfin le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'accord, en particulier son annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

E. 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.

E. 4.1

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.

E. 4.2

S'agissant du droit applicable, il convient de préciser que le 1er janvier 2008 les modifications de la LAI introduites par la modification du 6 octobre 2006 (5ème révision) sont entrées en vigueur (RO 2007 5129). 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), si le cas d'assurance survient avant le 1er janvier 2008, ce sont les normes en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 qui s'appliquent. Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 116 V 246 consid. 1a et les arrêts mentionnés). Par conséquent, le droit à la rente s'examine pour la période s'étendant jusqu'au 31 décembre 2007 à la

lumière des anciennes normes et, à partir de ce moment, des nouvelles.

E. 5

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 au moins une année (art. 36 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007), respectivement, à compter du 1er janvier 2008, durant trois années au total, dont au moins une en Suisse, auprès d'une assurance sociale assimilée d'un Etat membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre échange (AELE) (FF 2005 p. 4291; art. 45 du règlement 1408/71). En l'occurrence, le recourant remplit la condition liée à la durée minimale de cotisations. Il reste à examiner si l'intéressé peut être qualifié d'invalide au sens de la LAI.

E. 6.1

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 LPGA). De plus, il n'y a incapacité de gain que si elle n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008).

E. 6.2

Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI (dans sa teneur antérieure au 1er janvier 2008, art. 28 al. 2 depuis cette date), 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. 1ter LAI avant le 1er janvier 2008, art. 29 al. 4 LAI à compter de cette date). 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 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le sol d'un Etat membre.

E. 6.3

Depuis le 1er janvier 2008, l'art. 28 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente 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 (art. 28 al. 1 let. a LAI); - il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI); - au terme de cette année il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (art. 28 al. 1 let. c LAI).

E. 6.4

Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, texte en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, le droit à une rente naît dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins (lettre a) ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; ATF 121 V 264 consid. 6). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 21 consid. 2). 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). A partir du 1er janvier 2008, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

E. 6.5

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a toutefois fixé des règles transitoires lors de la survenance d'un cas d'assurance à partir du 1er janvier 2008 (cf. Lettre-circulaire n° 253 du 12 décembre 2007, La 5e révision AI et le droit transitoire, consultable sur le site de l'OFAS www.bvs.admin.ch, Pratique > Exécution > AI > Données de bases AI > Prestations individuelles > Lettres circulaires). Cette lettre circulaire prévoit notamment que la réglementation précisant que la rente peut être versée au plus tôt six mois après le dépôt de la demande (art. 29 al. 1 LAI dans sa teneur actuelle) n'est pas applicable dans les cas pour lesquels le délai d'attente a commencé avant le 1er janvier 2008 et a échu dans l'année 2008. Dans un tel cas, il suffit que la demande soit déposée le 31 décembre 2008 au plus tard. En dérogation à l'art. 29 al. 1 LAI, la rente peut alors être versée dès que l'année d'attente est achevée (à ce sujet cf. également arrêt du TAF C-321/2009 du 21 février 2011 consid. 3.3 et jurisprudence citée). X._____ souffre notamment de douleurs abdominales (suite à des diverticulites opérées), de gonarthrose et d'une épaule gauche rigide. Etant donné qu'il ne s'agit pas d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007) 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. Or, comme le délai de carence d'une année prévu par l'art. 29 al. 1 let. b LAI a commencé à courir en septembre 2007 mais qu'il s'est poursuivi jusqu'en août 2008, et que le recourant a déposé sa demande de prestations AI le 20 juin 2008, les règles transitoires de la lettre-circulaire du 12 décembre 2007 s'appliquent au cas d'espèce. En d'autres termes, cela signifie qu'une éventuelle rente pourrait être versée au recourant au terme du délai de carence d'une année, conformément à l'art. 29 al. 1 let. b LAI dans sa version antérieure au 1er janvier 2008.

E. 7.1

Le recourant a travaillé en Suisse entre 1978 et 1989 (OAIE pce 22). De retour en Italie, il a travaillé comme artisan couvreur indépendant de 1991 à septembre 2007. A cette date il a cessé de travailler et n'a plus repris d'activité depuis lors. 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 uniquement 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. Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4). A cet égard, il convient toutefois de relever que le Tribunal fédéral a jugé que les données fournies par les médecins constituent un élément utile pour déterminer quels travaux peuvent encore être exigés de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1; RCC 1991 p. 331 consid. 1c).

E. 7.2

En l'espèce, il est établi que le recourant présente un status après laparoscopie et intervention sur le diverticule du colon, des douleurs abdominales, une gonarthrose post-traumatique et une limitation fonctionnelle des genoux et de l'épaule gauche. Quant à l'influence de ces atteintes sur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, l'autorité de céans n'a pas de motifs de s'écarter des conclusions concordantes du médecin inspecteur de la sécurité sociale italienne et du service médical de l'autorité inférieure, fondées sur une analyse attentive des données médicales et résultats d'examen objectifs au dossier. Ainsi le rapport E 213 établi par la Dresse C._____ note une amélioration de l'état de santé de l'assuré qui est en mesure d'exercer une activité légère et adaptée, autorisant en particulier des changements de posture et ne nécessitant pas un rythme de travail stressant. Le service médical de l'OAIE, de son côté, a précisé que le recourant présente une incapacité de travail de 70% dans l'activité de couvreur à partir de septembre 2007. Il est toutefois d'avis que l'intéressé pourrait exercer des activités de substitution légères en position assise à 80%, telles que travailleur dans le secteur production, concierge, gardien de parc ou de musée, petites livraisons à véhicule, réparation de petits appareils. Force est dès lors de constater que de manière unanime, l'assuré est considéré apte du point de vue médical à investir sa capacité résiduelle de travail dans une activité correspondant à son état de santé. Attendu qu'aucune péjoration de la pathologie existante ou la survenance de nouvelles atteintes n'a été documentée jusqu'à la date de la décision litigieuse du 8 juin 2009, ni même au cours de la procédure de recours devant l'autorité de céans, il convient d'admettre, en accord avec les médecins, que les limitations fonctionnelles constatées sont tout à fait compatibles avec l'exercice d'une activité de substitution adaptée à 80%, telle que proposées, à tout le moins depuis février 2008 (suite à la seconde intervention chirurgicale), voire déjà dans les semaines qui ont suivi l'opération du mois de septembre 2007 (selon l'avis de la Dresse Meyer, OAIE pce 77).

E. 8.1

Selon l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui, après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

E. 8.2

Le gain d'invalidité est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Ces données servent à fixer le montant du gain que l'assuré pourrait obtenir, sur un marché équilibré du travail, en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans un emploi adapté à son handicap (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005 consid. 6 et arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6). Ce gain doit être comparé au moment déterminant avec celui que la personne valide aurait effectivement pu réaliser au

degré de la vraisemblance prépondérante si elle était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le gain de personne valide doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, ou, à défaut de salaire de référence, au salaire théorique qu'il aurait pu obtenir selon les salaires théoriques statistiques disponibles.

E. 8.3

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

E. 8.4

Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, la jurisprudence considère que le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des statistiques salariales (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 cité consid. 5b/aa-cc). La déduction, qui doit être effectuée globalement, résulte d'une évaluation et doit être brièvement motivée par l'administration. Le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration (ATF 126 cité consid. 6).

E. 9.1

En l'espèce, X. _____ a cessé totalement son activité indépendante depuis le mois de septembre 2007. Il s'agit donc de comparer les revenus en fonction de ce qu'ils étaient, ou auraient pu être, au moment de la naissance du droit à la rente, soit en août 2008, à la fin du délai de carence d'une année depuis l'intervention de septembre 2007 (art. 29 al. 1 LPGA et 29 al. 1 let. b LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007; supra consid. 6.5).

E. 9.2

Il convient de procéder à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison des revenus entre le dernier salaire obtenu par l'assuré avant son atteinte à la santé survenue en septembre 2007 et le revenu auquel il pourrait prétendre en août 2008, dans une activité de substitution adaptée.

E. 9.3

Dans le questionnaire pour indépendant complété par X. _____, celui-ci relève avoir réalisé, avant la cessation de son activité, un revenu mensuel de 4'000.-- (OAIE pce 38), ce qui correspond à cette date à un montant de CHF 6'520.-- (1.-- = Fr. 1.63). Toutefois, ce montant ne se rapproche pas, même un tant soit peu, des montants particulièrement faibles

ressortant de ses déclarations d'impôts, de sorte qu'il ne peut être retenu. Pour établir le revenu sans invalidité de l'intéressé, il y a donc lieu de se référer au Tableau TA1 relatif aux salaires bruts standardisés de l'ESS 2008 de l'Office fédéral de la statistique (ESS 2008), valeur dans le domaine de la construction, pour un homme avec des connaissances professionnelles spécialisées (niveau de qualification 3); on retient ainsi pour le recourant un revenu statistique mensuel moyen de Fr. 5'602.--. Après adaptation au nombre d'heures de travail hebdomadaires effectuées en 2008 en moyenne dans le secteur de la construction, à savoir 41.6 heures, par rapport aux 40 heures hebdomadaires standardisées de l'ESS, on obtient un revenu sans invalidité de Fr. 5'826.10.--.

E. 9.4

Les activités de substitution proposées, exigibles à 80%, sont des activités légères comparables à des activités simples et répétitives, de niveau de qualification 4 selon le Tableau TA1 ESS 2008, toutes branches économiques confondues (valeur plus favorable au recourant), car un nombre suffisant d'entre elles peut être exercée en respectant les limitations fonctionnelles décrites par les Dresses C. _____ et E. _____ (OAIE pces 73 et 77.1). Pour un homme, dans le secteur privé, ce revenu correspond à Fr. 4'806.--. Adaptés au nombre d'heures hebdomadaires effectuées en moyenne en 2008 (41.6), on obtient un revenu mensuel de Fr. 4'998.25. 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'invalidité de 15% 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 revenu d'invalidité de X. _____ s'établit ainsi à Fr. 4'248.50 à temps plein et à Fr. 3'398.80 à un taux d'occupation de 80%.

E. 9.5

La comparaison du salaire avant invalidité de Fr. 5'826.10.-- avec celui après invalidité de Fr. 3'398.80.--, fait apparaître une perte de gain de 41.66% ($100 - [3'398.80 \times 100 : 5'826.10]$). Ce taux ouvre le droit à un quart de rente, conformément à ce qui a été retenu par décision du 8 juin 2009.

E. 10

Dans ce contexte, il est 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 l'assuré n'ait pas mis 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'AI n'est pas tenue de prendre en charge (RCC 1991 p. 329 consid. 3c). En effet, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré, il n'y a pas lieu d'examiner si celui-ci peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pouvait encore exploiter sa capacité de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (VSI 1998 p. 296 consid. 3B et réf. cit.). De même, des facteurs tels que la formation professionnelle, l'âge ou un arrêt de travail prolongé, ne constituent pas des circonstances supplémentaires propres à influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (VSI 1999 p. 247 consid. 1 et réf. cit.). En outre, l'argument selon

lequel le recourant a déjà perçu une rente d'invalidité en Suisse, dans les années 1983 et 1984 à raison d'un taux d'invalidité de 55% est sans incidence; le taux d'invalidité est établi par rapport à une période déterminée et peut évoluer au fil du temps. Tel a d'ailleurs bien été le cas, puisque la demi-rente octroyée en fait en 1987 (et donc ni en 1983 ou 1984) a été supprimée par décision du 3 juin 1992. Au vu de ce qui précède, le recours du 22 juin 2009 doit être rejeté et la décision du 8 juin 2009 de l'autorité inférieure confirmée.

E. 11

Les frais de procédure, fixés à Fr. 300.--, sont mis à la charge du recourant (art. 63 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant dont il s'est acquitté au cours de l'instruction. 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]).

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