

BVGer C-5310/2021 vom 8. September 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-09-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5310_2021

FR: TAF C-5310/2021 du 8 septembre 2023

IT: TAF C-5310/2021 del 8 settembre 2023

Regeste

Révision de la rente

Erwägungen

E. 1.1

Le Tribunal examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 et 2014/4 consid. 1.2).

E. 1.2

Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b LAI (RS 831.20), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE.

E. 1.3

Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose autrement. 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 LPGA (RS 830.1) est applicable. 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. En application de 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 expressément à la LPGA.

E. 1.4

En l'espèce, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 50 PA et art. 60 LPGA) et dans les formes requises (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA) par une personne directement touchée par la décision attaquée (art. 48 al. 1 PA et 59 LPGA) et l'avance sur les frais de procédure présumés ayant été acquittée (art. 63 al. 4 PA), le recours est recevable.

E. 2

Le présent litige porte sur la suppression avec effet rétroactif au 1er février 2018, par décision de l'OAIE du 3 novembre 2021, du droit à un quart de rente perçue par le recourant depuis le 1er février 2018 compte tenu du changement relatif à la situation économique de l'intéressé.

E. 3.1

Dans la mesure où le recourant est un ressortissant suisse qui est assuré en Suisse (OAI-B. _____ pce 185) et domicilié depuis plusieurs années en France, la cause présente

un aspect transfrontalier. Est dès lors applicable à la présente cause, l'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 8 ALCP). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1er avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1), ainsi qu'au règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (RS 0.831.109.268.11 ; art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II). A compter du 1er janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment au règlement n° 883/2004 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). Toutefois, même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, le droit à une rente d'invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4).

E. 3.2

La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGa ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; Moor/Poltier, Droit administratif, vol. II, 3e éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Moor/Poltier, op. cit., ch. 2.2.6.5 ; Benoît Bovay, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; André Moser et al., Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3e éd. 2022, n. 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 al. 3 LPGa ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA).

E. 3.3

Le Tribunal 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, soit en l'espèce, jusqu'au 3 novembre 2021. Les faits qui seraient survenus postérieurement, et qui auraient modifié cette situation, devraient normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b).

E. 3.4

Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières du droit transitoire (notamment : ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3). Le juge des assurances sociales apprécie en outre la légalité des décisions d'après les faits existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 362

consid. 1b ; 99 V 98 consid. 4 ; arrêts du TF 9C_25/2012 du 25 avril 2012 consid. 2.1 ; 9C_931/2008 du 8 mai 2009 consid. 4.3). Dans le cas d'espèce, la décision litigieuse ayant été rendue le 3 novembre 2021, il y a lieu de s'en tenir aux faits survenus jusqu'à cette date et d'appliquer le droit en vigueur jusqu'à ce moment-là. Dès lors, la modification de la LAI du 19 juin 2020 (RO 2121 705 ; FF 2017 2559), dans la mesure où elle est entrée en vigueur au 1er janvier 2022, ne trouve pas application dans le cas d'espèce.

E. 3.5

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 art. 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 al. 1 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptions 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 deuxième phrase LPGA).

E. 3.6

Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). Son al. 2 prévoit que la rente d'invalidité est échelonnée selon le degré du taux d'invalidité : la personne assurée a droit à un quart de rente si elle est invalide à 40% au moins, à une demi-rente si elle est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente si elle est invalide à 60% au moins et à une rente entière si elle est invalide à 70% au moins. L'art. 29 al. 2 LAI prévoit que les correspondant à un taux d'invalidité inférieure à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse. Toutefois, cette restriction ne s'applique pas lorsque la personne assurée est une ressortissante suisse ou d'un Etat membre de l'UE et réside dans l'un de ces pays (ATF 130 V 253 consid. 2.3 et 3.1 ; art. 4 et 7 du règlement n°883/2004).

E. 3.7

Selon l'art. 16 LPGA en relation avec l'art. 28a al. 1 LAI, le degré d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est en principe déterminé en application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus selon laquelle le revenu que la personne aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'elle pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée d'elle après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). La différence entre ces deux revenus détermine le degré d'invalidité (ATF 130 V 343 consid. 3.4.2 ; TF 8C_536/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.1).

E. 3.8

Bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique, les données fournies par les médecins constituent un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré. Précisément, la tâche des médecins consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à

indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités la personne concernée est incapable de travailler compte tenu de ses limitations (ATF 143 V 418 consid. 6 ; 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; voir également ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les références). La compétence des médecins consiste donc à motiver aussi substantiellement que possible leur point de vue, qui constitue un élément important de l'appréciation juridique visant à évaluer quels travaux sont encore exigibles de la personne assurée. Il revient en effet aux organes chargés de l'application du droit (soit à l'administration ou au tribunal en cas de litige) de procéder à l'appréciation définitive de la capacité de travail résiduelle de la personne assurée (ATF 144 V 50 consid. 4.3 ; 140 V 193 consid. 3.2 ; au niveau psychiatrique : ATF 144 V 50 consid. 4.3 ; arrêt du TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1). L'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais son contenu. Ainsi, avant de lui conférer la valeur probante, le Tribunal s'assurera que les points litigieux importants ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport médical 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 sont dûment motivées (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2 ; 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a et références). Il faut en outre que le médecin dispose de la formation spécialisée nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (arrêts du TF 9C_555/2017 du 22 novembre 2017 consid. 3.1 ; 9C_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2 et 9C_59/2010 du 11 juin 2010 consid. 4.1 ; Michel Valterio, Commentaire Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), 2018, art. 57 n° 33).

E. 3.9.1

Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée.

E. 3.9.2

Selon la jurisprudence, tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer les travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3 ; 134 V 131 consid. 3 ; 130 V 343 consid. 3.5 ; 113 V 273 consid. 1a) dans le sens qu'elles entraînent une modification du droit à la rente (cf. ATF 145 V 141 consid. 7.3.1 ; 133 V 545 consid. 6.1 ; Michel Valterio, op. cit., art. 31 nos 11 ss). En revanche, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3 et 6.3.2 ; 115 V 308 consid. 4a/bb ; TF 8C_160/2017 du 22 juin 2017 consid. 2.2 ; I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1). Un motif de révision doit clairement ressortir du dossier (TF I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 ; I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références citées), la réglementation sur la révision ne constituant pas un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêts du TF I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 ; I 8/04 du 12 octobre 2005 consid. 2.1 ; I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références citées ; Valterio, op. cit., art. 31 n° 11).

E. 3.9.3

Pour examiner si une modification importante du taux d'invalidité au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA est survenue, le point de départ est la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus. Les faits tels qu'ils se présentaient à ce moment-là doivent être comparés aux circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 133 V 108 consid. 5.4 ; 130 V 343 consid. 3.5.2 ; 130 V 71 consid. 3.2.3 et références citées).

E. 3.10

L'art. 88a al. 1 RAI (RS 831.201) prévoit que s'il y a amélioration de la capacité de gain ou de la capacité d'accomplir les travaux habituels, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintient durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

E. 3.11

Conformément à l'art. 88bis al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (let. a) ; rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement en vertu de l'art. 77 RAI, que la poursuite du versement de la prestation ait eu lieu ou non en raison de l'obtention irrégulière ou de la violation de l'obligation de renseigner (let. b).

E. 4.1

La révision d'une rente implique d'établir l'existence d'un changement important de circonstances propre à justifier l'augmentation, la réduction ou la suppression de la rente. Un tel constat ne peut intervenir qu'à la faveur d'une comparaison entre deux états de fait successifs.

E. 4.2

En l'occurrence, il sied de déterminer la dernière décision entrée en force, reposant sur un examen matériel du droit à la rente de l'intéressé. Pour ce faire, il convient d'examiner les différentes décisions rendues par l'autorité inférieure. Par décision du 26 août 1999 de l'OAI-B._____ (OAI-B._____ pce 42), l'assuré a été mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité, à partir du 1er mars 1999, en raison des atteintes à la santé causées par l'accident de la circulation du 8 décembre 1993. A cet égard, sur le plan médical, les diagnostics retenus étaient les suivants : fractures des branches ilio-ischio-pubiennes bilatérales, disjonction de la symphyse pubienne, et de l'aileron sacré gauche, rupture de l'urètre membraneux, traumatisme craniocérébral avec perte de connaissance, atteinte traumatique de la sciatique, du nerf fessier supérieur et inférieur gauche, état anxieux et sérome au niveau de la cuisse droite. Selon le rapport de l'examen médical final du 25 août 1995 de la SUVA, la capacité de travail de l'intéressé était totale dans une activité adaptée, soit une activité n'imposant pas de stations debout prolongées ni assises trop longues. Lorsque l'intéressé a effectué des stages en qualité de technicien ET en électrotechnique-électronique, il est apparu qu'il n'était pas capable de travailler à plein

temps en raison des problèmes de concentrations, de la fatigue et de la faible capacité de résistance physique. Sur la base de ces observations, l'OAI-B. _____ a alors retenu que la capacité de travail de l'intéressé était de 50% dans sa nouvelle activité adaptée (OAI-B. _____ pce 8 [rapport de la division de réadaptation professionnelle du 6 octobre 1995], pce 12 [rapport d'entretien du 4 mars 1999 avec l'employeur de l'intéressé], pce 35 p. 2 [rapport de la division de réadaptation professionnelle du 14 avril 1999] et pces 30 et 36 [divers documents médicaux de la SUVA et du médecin traitant de l'intéressé]). Sur le plan économique, le salaire sans invalidité retenu était de 64'272 francs (salaire annuel que l'intéressé aurait gagné auprès de son employeur en tant que mécanicien-électricien sans atteinte à la santé en 1999) et le salaire d'invalidité était de 26'000 francs (basé sur le salaire effectif que l'assuré gagnait dans sa nouvelle activité adaptée). Le calcul du taux d'invalidité faisait apparaître une perte de gain de 59%. Lors de la révision de 2004, sur la base de l'instruction médicale effectuée, il a été conclu que l'état de santé de l'intéressé était stationnaire et qu'il ne peut pas dépasser le taux de 50% (rapport médical intermédiaire du 7 juillet 2004 du Dr D. _____ [ci-après : Dr D. _____], médecin généraliste de l'intéressé [OAI-B. _____ pce 67], rapport médical du Dr D. _____ du 15 septembre 2004 [OAI-B. _____ pce 70 p. 2] et l'avis médical du SMR du 20 septembre 2004 [OAI-B. _____ pce 76]). Au titre de limitations fonctionnelles, le Dr D. _____ a indiqué que le recourant ne pouvait pas rester plus de deux ou trois heures assis en raison des douleurs au niveau du bassin, des muscles à gauche et de l'urètre et qu'il souffrait d'un état anxieux. En ce qui concerne l'aspect économique, divers documents avaient été récoltés (OAI-B. _____ pces 55, 56 et 59). Selon l'instruction médicale effectuée pendant la procédure de révision de 2009, l'état de santé de l'assuré était stationnaire et qu'il a été opéré au niveau du système urinaire en 2009 (rapport médical du 18 janvier 2010 du Dr E. _____ [ci-après : Dr E. _____], médecin généraliste de l'intéressé [OAI-B. _____ pce 78]). S'agissant du gain effectif de l'assuré, l'office compétent avait également recueilli des documents y relatifs (OAI-B. _____ pces 77 et 79). Une autre révision a été entamée en 2012, période pendant laquelle l'intéressé était inscrit au chômage (OAI-B. _____ pce 87). Selon le rapport médical du 1er février 2013 du Dr E. _____, l'état de santé de l'assuré était stationnaire mais il a relevé une amélioration des troubles urinaires à la suite de l'opération de 2009, que sa capacité de travail était de 50% dans le poste de travail occupé en tant qu'électricien et que celle-ci pouvait atteindre environ 50-70% dans une autre activité adaptée en tant qu'horloger ou informaticien. S'agissant des limitations fonctionnelles, le Dr E. _____ a retenu une limitation de la rotation de la hanche gauche d'environ 20° et la position assise prolongée (OAI-B. _____ pce 90). A l'issue d'un entretien dans le cadre du mandat de réadaptation professionnelle, l'OAI-B. _____ a conclu que l'assuré était assez formé pour pouvoir exercer une activité adaptée et qu'une formation d'horloger ne pouvait pas être prise en charge par l'AI. En outre, l'OAI-B. _____ a indiqué à l'intéressé que son médecin traitant n'avait apparemment pas compris qu'il n'exerçait pas l'activité d'électricien et que sa capacité de travail pourrait dès lors être de 50-70% dans la dernière activité de technicien électronique (OAI-B. _____ pce 98). Au début de l'année 2014, l'intéressé a informé l'OAI-B. _____ qu'il avait trouvé un emploi en tant que technicien en informatique à C. _____ à 30% et a produit une copie de son contrat de travail. Sur cette base, l'OAI-B. _____ a clôturé le mandat de réadaptation et maintenu le droit à la demi-rente de l'intéressé en indiquant que l'avis du SMR mentionnait une capacité de travail de 50% dans l'activité habituelle et que la situation était identique aux précédentes révisions (OAI-B. _____ pces 109 et 110). Lors de la

révision de 2016, le rapport médical du Dr E. _____ du 13 janvier 2017 faisait état de diagnostics de status post accident de 1993 (sténose urétrale et fracture du bassin) et d'une dépression réactionnelle, partiellement liée aux conséquences de l'accident, pour laquelle l'intéressé était suivi sur le plan psychiatrique (OAI-B. _____ pce 119). Lors de l'entretien du 14 février 2017 dans les bureaux de l'OAI-B. _____, l'assuré a indiqué qu'il avait subi une opération le 6 décembre 2016 en raison des problèmes urinaires et qu'en raison des complications survenues après l'opération, il était resté alité pendant une semaine et avait dû par la suite prendre des antidépresseurs, étant suivi par le Dr F. _____ (ci-après : Dr F. _____), psychiatre, à raison d'une consultation par semaine (OAI-B. _____ pce 121). Dans son avis médical du 19 mai 2017, le SMR a indiqué en substance que le médecin traitant de l'intéressé confirmait la reprise de travail à 50% depuis 15 ans en retenant les mêmes diagnostics, et qu'à l'évidence, il n'y a pas eu d'amélioration de l'état de santé de l'assuré et qu'il fallait s'en tenir aux conclusions précédentes (OAI-B. _____ pce 124). Il ressort de l'arrêt du 29 novembre 2019 que les parties n'ont pas contesté, dans le cadre de cette procédure, que l'état de santé de l'assuré n'avait pas subi de modification et que sa capacité résiduelle de travail était de 50% (arrêt TAF C-666/2018 du 29 novembre 2019 consid. 8.5). En effet, les derniers rapports médicaux au dossier, soit ceux des 13 janvier et 19 mai 2017 susmentionnés, indiquent que l'état de santé de l'intéressé ne s'est pas modifié depuis l'octroi de la demi-rente en août 1999 et, de ce fait, que sa capacité résiduelle de travail était toujours de 50%. Partant, dans l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019, il n'y avait pas eu d'appréciation matérielle relative à l'état de santé du recourant. Lors de la révision d'office du 29 mai 2020, l'autorité inférieure n'a recueilli aucune information quant à l'état de santé du recourant, lequel n'invoque pas non plus de modification de son état de santé.

E. 4.3

Compte tenu de ce qui précède, la décision du 26 août 1999 constitue la dernière décision entrée en force par laquelle le droit du recourant à la rente d'invalidité a été examiné matériellement (cf. également TAF arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 consid. 8) et elle est donc le point de départ pour examiner si le taux d'invalidité du recourant s'est modifié notablement au sens de l'art. 17 LPGA.

E. 4.4

Par décision du 3 novembre 2021, l'autorité inférieure a supprimé le quart de rente, octroyée depuis le 1er février 2018 en exécution de l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 du Tribunal administratif fédéral, de l'intéressé avec effet rétroactif au 1er février 2018. Elle a fondé la modification du taux d'invalidité de l'assuré sur des considérations économiques en indiquant que les éléments économiques recueillis avaient fait apparaître que les faits retenus par le Tribunal administratif fédéral avaient connu des modifications, que depuis le 1er janvier 2018, la situation économique de l'assuré avait subi un changement susceptible de se répercuter sur son droit à la rente et que, de plus, l'intéressé ne lui avait pas communiqué, en violation de son obligation de renseigner, sa nouvelle activité professionnelle en tant qu'indépendant, exercée depuis le mois de février 2018, fondant ainsi la suppression rétroactive de la rente sur l'art. 88bis al. 2 let. b RAI. En outre, l'autorité inférieure a précisé que le Tribunal administratif fédéral dans son arrêt du 29 novembre 2019 a retenu un revenu d'invalidité de 46'241 francs correspondant au salaire que l'intéressé réalisait dès le 1er septembre 2017 auprès de C. _____, alors qu'il est apparu que l'assuré a réalisé un revenu d'invalidité de 51'294 francs pour l'année 2018 auprès de cet employeur.

Compte tenu de ce qui précède, il semblerait que l'autorité inférieure a considéré que l'arrêt du 29 novembre 2019 constituait la dernière décision entrée en force par laquelle le droit du recourant à la rente d'invalidité a été examiné matériellement et qu'elle a implicitement reconsidéré l'arrêt du 29 novembre 2019 du Tribunal administratif fédéral en raison du changement du montant du revenu d'invalidité retenu par cet arrêt en supprimant la rente du recourant avec effet rétroactif au 1er février 2018, soit la date à laquelle le Tribunal administratif fédéral avait reconnu à l'assuré le droit à un quart de rente. En effet, dans cet arrêt, le Tribunal avait retenu un revenu d'invalidité de 46'241 francs conformément aux pièces produites lors de cette procédure précédente et qu'il s'est avéré par la suite en avril 2020 que le revenu d'invalidité réalisé par le recourant pour l'année 2018 s'élevait en fait à 51'294 francs (cf. extrait du compte individuel du 8 avril 2020 [OAI-B. _____ pce 162]). L'autorité inférieure n'a pas de compétence pour reconsidérer un arrêt du Tribunal de céans. En outre, l'arrêt du 29 novembre 2019 est entré en force de chose jugée dans la mesure où aucun recours n'a été déposé devant le Tribunal fédéral et aucune demande de révision du jugement n'a été déposée à ce jour.

E. 4.5

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'autorité de la chose jugée s'étend à tous les faits qui existaient au moment du premier jugement, indépendamment du point de savoir s'ils étaient connus des parties, s'ils avaient été allégués par elles ou si le premier juge les avait considérés comme prouvés. En revanche, elle ne s'oppose pas à une demande qui se fonde sur une modification des circonstances survenue depuis le premier jugement ou, plus précisément, depuis le moment où, selon le droit déterminant, l'état de fait ayant servi de base au jugement avait été définitivement arrêté. L'autorité de la chose jugée ne s'attache donc pas aux faits postérieurs à la date jusqu'à laquelle l'objet du litige était modifiable, soit ceux qui se sont produits après le moment ultime où les parties pouvaient compléter leurs allégations et leurs offres de preuves. De telles circonstances sont des faits nouveaux (vrais nova) par opposition aux faits qui existaient déjà à la date décisive mais n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure précédente (faux nova), ceux-ci ouvrant la voie de la révision (ATF 145 III 143 consid. 5.1 ; 142 III 210 consid. 2.1 ; 140 III 278 consid. 3.3 et les réf. citées). La demande de révision ouvre une nouvelle procédure indépendante devant l'autorité qui a prononcé la décision devant être révisée (Moser et al., op. cit., n. 5.36).

E. 4.5.1

S'agissant de la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral, l'art. 47 LTAF renvoie à l'art. 67 al. 3 PA qui régit notamment le contenu et la forme de la demande de révision laquelle doit, entre autres, être adressée par écrit à l'autorité de recours et indiquer pour quel motif la demande est présentée, si le délai utile est observé et contenir les conclusions prises pour le cas où une nouvelle décision sur recours interviendrait (art. 52 et 53 PA).

E. 4.5.2

Pour le reste, l'art. 45 LTAF prévoit que les art. 121 à 128 LTF s'appliquent par analogie à la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral. L'art. 66 PA n'est par conséquent pas applicable dans ce contexte. A l'inverse de cette disposition qui prévoit qu'une partie peut déposer une demande de révision, la LTF ne précise pas qui a la qualité pour requérir la révision d'un jugement. Selon l'ATF 138 V 161, la qualité pour requérir la révision est la même que la qualité pour recourir selon l'art. 89 LTF (consid. 2.5.2). Or, les autorités inférieures du Tribunal administratif fédéral n'ont pas de qualité générale pour recourir dans

les procédures fédérales de recours (JAAC 60.36, consid. 3) et elles n'ont pas la qualité de partie (art. 6 PA). Toutefois, selon l'art. 89 al. 2 let. d LTF, les autorités auxquelles une autre loi fédérale accorde un droit de recours ont qualité pour recourir, et donc ont qualité pour requérir la révision d'un arrêt du Tribunal fédéral. L'art. 62 al. 1bis LPGA prévoit que le Conseil fédéral règle la qualité pour recourir devant le Tribunal fédéral des organes d'exécution des assurances sociales. Selon la jurisprudence fédérale, cette disposition est de même rang que l'art. 89 LTF et le législateur fédéral, par une loi formelle, a accordé un droit spécial de recours aux organes d'exécution des assurances sociales qui ont ainsi qualité pour former un recours devant le Tribunal fédéral en vertu de l'art. 89 al. 2 let. d LTF sans par ailleurs devoir justifier en plus d'un intérêt digne de protection au sens de l'art. 89 al. 1 let. c LTF (arrêts du TF 8C_68/2007 du 14 mars 2008, consid. 2 ; 8C_274/2007 du 8 janvier 2008 qui a été publié sous la référence ATF 134 V 53, consid. 2.2.1 et 2.2.2). Il résulte de ce qui précède que l'OAIE a la qualité pour requérir la révision d'un arrêt du Tribunal administratif fédéral en matière d'assurance-invalidité.

E. 4.5.3

Les motifs de révision des jugements du Tribunal de céans sont énumérés de manière exhaustive aux art. 121 LTF (vices de procédure), 122 LTF (motifs découlant d'un arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme) et 123 LTF (découverte subséquente de faits pertinents ; cf. également ATAF 2015/20 consid. 3). A noter que les art. 121 à 128 LTF sont taillés sur mesure pour un Tribunal de dernière instance. Aussi, l'art. 46 LTAF limite-t-il la portée desdits motifs pour le Tribunal administratif fédéral, à tout le moins lorsque celui-ci agit comme Tribunal fédéral de première instance, en stipulant que les griefs qui auraient pu être soulevés dans un recours à l'encontre de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral considéré ne peuvent être invoqués dans une demande de révision (Moser et al., op. cit., n. 5.40).

E. 4.5.4

Selon l'art. 124 al. 1 LTF, la demande de révision doit être déposée pour violation des dispositions sur la récusation, dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de récusation (let. a) ; pour violation d'autres règles de procédure, dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt (let. b) ; pour violation de la CEDH (RS 0.101), au plus tard 90 jours après que l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme est devenu définitif au sens de l'art. 44 CEDH (let. c) ; pour les autres motifs, dans les 90 jours qui suivent la découverte du motif de révision, mais au plus tôt cependant dès la notification de l'expédition complète de l'arrêt ou dès la clôture de la procédure pénale (let. d). En l'occurrence, l'autorité inférieure aurait dû déposer une demande de révision de l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 dans le délai de 90 jours à partir de la découverte du motif de révision, soit à compter du 8 avril 2020 (cf. supra consid. 4.4 deuxième paragraphe), faute de quoi l'état de fait ayant servi de base à cet arrêt a définitivement été arrêté.

E. 4.5.5

A titre superfétatoire, il sied de rappeler que la révision d'un arrêt du Tribunal administratif fédéral en matière d'assurance-invalidité doit être demandée et qu'en l'absence de base légale, le Tribunal de céans ne peut pas réviser d'office ses propres jugements. Compte tenu du fait que la procédure de révision est une procédure distincte qui doit être introduite par une requête respectant des exigences de forme et de contenu (cf. supra consid. 4.5.1 à

4.5.4), la décision de l'OAIE du 3 novembre 2021 ne peut pas être considérée comme une demande de révision étant une décision au sens de l'art. 5 PA soumise à des exigences de forme et de contenu différentes et dont la finalité est autre.

E. 4.6

Compte tenu de ce qui précède, l'autorité inférieure ne peut pas supprimer le quart de rente octroyé à l'intéressé par l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019, lequel a été notifié à l'OAIE en date du 13 décembre 2019 (OAI-B. _____ pce 160 p. 2) et est devenu définitif le 28 janvier 2020. Partant, le recourant a droit à un quart de rente du 1er février 2018 au 31 janvier 2020. Par conséquent, c'est à compter du 1er février 2020 que le droit à la rente d'invalidité de l'assuré peut à nouveau être examiné par l'autorité inférieure. Ainsi, le Tribunal constate qu'il existe bien un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGa lorsque l'autorité inférieure a entamé la procédure de révision d'office du 29 mai 2020, reposant sur des considérations économiques.

E. 4.7

Il sied de relever que toutes les informations nécessaires quant à la situation économique de l'intéressé n'ont pas été récoltées. En effet, il n'est pas clair si l'intéressé travaille à 30% ou 45% auprès de C. _____. Il ressort du dossier que l'intéressé a commencé son activité auprès de cet employeur à un taux de 30% au courant de l'année 2014 et qu'au courant de l'année 2017, son taux a été augmenté à 45% pour une durée limitée, soit du 1er septembre 2017 au 31 août 2019 (cf. l'avenant du contrat du 22 juin 2017 [OAI-B. _____ pce 133 p. 1]). Selon les informations communiquées par le recourant le 3 septembre 2020, son contrat de travail n'a pas été modifié depuis l'avenant du 22 juin 2017 (OAI-B. _____ pce 176). Par conséquent, en l'absence de modification, l'intéressé devrait alors travailler à un taux de 30%. Toutefois, selon l'évolution du salaire annuel de l'intéressé, il est fort probable que son taux d'activité n'a pas baissé à 30% dès le 1er septembre 2019 conformément à l'avenant du 22 juin 2017 (cf. le compte individuel du 26 avril 2021 [OAI-B. _____ pce 185]). Partant, le recourant travaille au moins à un taux de 45% auprès de C. _____. A cet égard, il sied de s'interroger sur le taux réel de cette activité dans la mesure où le changement du taux de 30% à 45% devait donner lieu à une augmentation de salaire à 46'241 francs pour l'année 2018 et qu'en réalité, le salaire effectif de l'intéressé est passé à 51'294 francs par cette période (OAI-B. _____ pce 185). L'OAIE aurait dû recueillir de plus amples informations à ce sujet auprès de l'intéressé ou de son employeur afin de déterminer le taux d'activité réel et effectif du recourant. S'agissant de l'activité indépendante, en tant que conseiller en informatique de l'intéressé, celui-ci soutient que cette activité s'apparente à un hobby au vu du temps consacré, quelques heures par mois selon ses dires, et du chiffre d'affaires obtenu et qu'il envisage de cesser cette activité. En outre, il allègue que ce revenu, marginal, aléatoire et n'étant pas particulièrement stable au sens de la jurisprudence citée dans l'arrêt du 29 novembre 2019, ne saurait être retenu. En l'occurrence, il ressort de l'extrait du compte individuel du 8 avril 2020 (OAI-B. _____ pce 162) et de celui du 26 avril 2021 (OAI-B. _____ pce 185) que le recourant cotise à l'AVS/AI suisse depuis le mois de février 2018 en qualité de personne indépendante, le revenu annuel annoncé étant d'environ 10'000 francs. Le Tribunal constate aussi que selon les bilans comptables produits, il a réalisé les bénéfices suivants ; 3'329 francs 60 en 2018 (OAI-B. _____ pce 174 p. 1), 2'449 francs 90 en 2019 (OAI-B. _____ pce 174 p. 2) et 1'072 francs en 2020 (OAI-B. _____ pce 179) et qu'il sied de retenir que cette activité se maintient depuis une assez longue durée (cf. art. 88a al. 1 RAI). Il ressort en outre des pièces produites que

l'intéressé s'acquitte des impôts en raison de cette activité indépendante et se dote d'une assurance de responsabilité civile ainsi que d'une protection juridique. S'agissant du fait de savoir si l'assuré a informé l'OAI-B. _____ de l'existence de cette activité, le Tribunal constate qu'il résulte de l'entretien du 14 février 2017 que l'intéressé a dépanné, trois fois en trois ans, contre rémunération, entre 80 et 100 francs, des professeurs de C. _____ avec leurs appareils informatiques privés, qu'il a également dépanné des particuliers dans le secteur privé à titre gratuit et qu'il a réalisé trois sites internet, n'étant rémunéré que pour le dernier site, réalisé en 2016, à hauteur de 700 francs en y consacrant un mois (OAI-B. _____ pce 121). En ce qui concerne l'entretien téléphonique du 7 mars 2017, il sied en substance de relever que l'intéressé a indiqué à l'OAI-B. _____ qu'un ancien client avait pris contact avec lui pour un travail informatique et qu'il allait le rémunérer à hauteur de 700 francs pour un travail représentant environ deux jours de travail (OAI-B. _____ pce 123). Ainsi, il ressort de ces entretiens que cette activité annoncée était sporadique, une à deux fois par année, et que les travaux informatiques réalisés étaient rarement rémunérés. Par la suite, l'intéressé n'a pas communiqué d'autres informations à ce sujet. Ensuite, selon les informations au dossier, c'est au courant de l'année 2020 que l'OAI-B. _____ a découvert en consultant l'extrait du compte individuel de l'intéressé que ce dernier cotisait aux assurances sociales en tant que personne de condition indépendante depuis le mois de février 2018 (OAI-B. _____ pces 162 et 185). Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal constate que c'est à juste titre que l'autorité inférieure a retenu que le recourant exerçait une activité lucrative indépendante et qu'il ne l'avait pas informée concernant cette activité et, de ce fait, il avait violé son obligation de renseigner.

E. 4.8

De plus, le Tribunal constate que l'autorité inférieure n'a pas recueilli toutes les informations nécessaires quant à l'activité indépendante de l'intéressé. En effet, si les informations relatives au bilan comptable ont été obtenues par l'OAIE, celui-ci n'a cependant récolté aucune information concernant le temps consacré à cette activité. Certes le recourant indique y consacrer quelques heures par mois mais cette réponse vague n'est pas suffisante. A cet égard, l'autorité inférieure aurait dû s'interroger sur une possible amélioration de l'état de santé et entreprendre des mesures nécessaires à ce sujet. En effet, selon les informations au dossier, l'intéressé travaille au moins à hauteur de 45% et consacre également du temps, dont la durée n'est pas déterminée, à une activité indépendante. Se pose ainsi la question de savoir si son état de santé n'a pas connu une amélioration. Ainsi, l'autorité inférieure n'a pas instruit l'aspect médical du dossier depuis janvier 2017. Partant, le dossier est lacunaire sur ce point également. Aussi, le Tribunal de céans constate-t-il que la capacité résiduelle de travail de l'intéressé n'a pas fait l'objet d'un examen médical dans son ensemble depuis des années. En effet, les anciens rapports médicaux de ses médecins traitants ne sont motivés que brièvement et les limitations fonctionnelles retenues sont la position assise prolongée, les troubles de concentration et un état anxieux (cf. rapport médical du 15 septembre 2004 du Dr D. _____ [OAI-B. _____ pce 70 p. 2] ; rapports médicaux intermédiaires du 18 janvier 2010 et du 29 janvier 2013 du Dr E. _____ [OAI-B. _____ pces 78 et 90]). Selon le dernier rapport médical au dossier, soit celui du Dr E. _____ du 13 janvier 2017 (OAI-B. _____ pce 119), le Dr E. _____ ne se prononce pas sur la modification et l'évolution de l'état de santé de l'intéressé mais relève uniquement que l'intéressé exerce une activité lucrative à 50% depuis environ 15 ans. S'agissant des limitations fonctionnelles, le Dr E. _____ retient que l'intéressé peut exercer une activité adaptée à 50% en position assise, debout, dans différentes positions,

accroupie et à genoux, avec les bras au-dessus de la tête, qu'il peut monter sur des échelles et des échafaudages ainsi que des escaliers et qu'il peut porter des charges jusqu'à 15 kg. L'intéressé n'est pas apte à se déplacer. En outre, Dr E._____ indique qu'en raison de l'état dépressif réactionnel, il existe des limitations quant à sa capacité de concentration, de compréhension, d'adaptation et à la résistance. Concernant ce rapport médical, il sied de relever que le Dr E._____ ne mentionne pas la dernière opération subie par l'intéressé. A ce sujet, l'intéressé a indiqué lors de l'entretien du 14 février 2017 qu'il avait été opéré le 6 décembre 2016 en raison des problèmes urinaires et que des complications post-opératoires étaient survenues, l'obligeant à rester au lit pendant une semaine, et que, par la suite, il avait dû prendre des antidépresseurs (OAI-B._____ pce 121). Le dossier médical ne contient aucun rapport médical émanant d'un psychiatre. Par conséquent, il existe des doutes quant à la capacité de travail de 50% de l'assuré et qu'il est possible que son état de santé ait connu une amélioration. Le recourant ne saurait tirer un avantage de l'arrêt du 24 août 2023 de la Chambre des assurances sociales de (...) dans la cause l'opposant à la SUVA, lui reconnaissant le droit à une rente d'invalidité de 42% avec effet rétroactif au 1er février 2018 (TAF pce 16). A cet égard, il sied de rappeler que selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, les offices AI et l'assureur-accident doivent procéder de manière autonome à l'évaluation de l'invalidité dans chaque cas particulier. Ils ne peuvent pas se contenter de reprendre sans autre examen le degré d'invalidité de l'assureur-accident ou de l'office AI (cf. ATF 133 V 549 consid. 6 et les références citées ; arrêts du TF 8C_330/2021 du 8 juin 2021 consid. 4.2 ; 8C_224/2019 du 18 septembre 2019 consid. 4.3). Par conséquent, le fait que le recourant continue à percevoir une rente d'invalidité de 42% de la SUVA n'est pas pertinent dans le cadre de la présente cause devant le Tribunal de céans, lequel n'est pas lié par le jugement cantonal relatif à l'assurance-accident.

E. 5.1

Au vu de tout ce qui précède, ni l'état de santé du recourant ni sa capacité de travail respectivement de gain n'ont été dûment établis par l'autorité inférieure qui n'a pas effectué toutes les mesures d'instruction, ni recueilli tous les renseignements nécessaires à l'établissement complet des faits déterminants sur le plan médical et économique afin de pouvoir statuer en connaissance de cause sur le droit aux prestations d'invalidité du recourant, cela en violation de l'art. 43 LPGA. Partant, il s'avère ainsi nécessaire de clarifier les faits de la cause dans son ensemble.

E. 5.2

Aux termes de l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. Le Tribunal fédéral a précisé à cet égard que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure se justifie notamment lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen complet, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsqu'un éclaircissement, une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C_633/2014 du 11 décembre 2014 consid 3.2 et 3.3). Dans le cas concret, il se justifie, en application de l'art. 61 al. 1 PA, de renvoyer la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle procède aux mesures d'instruction nécessaires, puis rende une nouvelle décision. Sur le plan médical, l'instruction à venir ne se résumera pas à une simple interpellation des médecins traitants quant aux atteintes du recourant, mais concernera l'état de santé de l'intéressé dans son ensemble dans la mesure où le dernier

rapport médical versé au dossier date de 2017 et qu'on ne sait pas si son état de santé a connu une amélioration. L'autorité inférieure requerra le dossier médical complet de l'intéressé, en particulier auprès de ses médecins traitants, et, ensuite, mettra en oeuvre une expertise médicale en Suisse, en particulier dans les domaines de l'orthopédie/traumatologie, de la médecine générale, de l'urologie et de la psychiatrique, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (art. 44 LPG ; ATF 139 V 349 consid. 3.3). La question de savoir comment les différentes incapacités de travail (activité habituelle, activité adaptée) et comment les différentes limitations fonctionnelles s'articulent fera l'objet d'une discussion consensuelle entre les experts (ATF 143 V 124 consid. 2.2.4 ; arrêt du TF 8C_483/2020 du 26 octobre 2020 consid. 4.1). S'agissant des activités lucratives, salariée et indépendante, de l'intéressé, l'autorité inférieure devra déterminer les taux effectifs auxquels le recourant exerçait ses activités, en particulier les heures effectivement consacrées à celles-ci. Partant, une fois que l'instruction complémentaire sera effectuée, l'autorité inférieure rendra une nouvelle décision quant au droit de l'assuré à une rente d'invalidité à compter du 1er février 2020.

E. 6

Partant, le recours doit être admis et la décision du 3 novembre 2021 annulée et réformée en ce sens que le recourant a droit à un quart de rente du 1er février 2018 au 31 janvier 2020, soit un quart de rente de 546 francs, complétée par un quart de rente liée pour enfant de 218 francs pour la période du 1er février au 31 décembre 2018 et un quart de rente de 550 francs, complétée par un quart de rente liée pour enfant de 220 francs pour la période du 1er janvier 2019 au 31 janvier 2020 (cf. la décision du 23 juin 2020 de l'OAIE [OAI-B. _____ pce 168]). Pour la période ultérieure, la cause doit être renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.

E. 7.1

Vu l'issue du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) et l'avance sur les frais de procédure présumés de 800 francs versée par le recourant lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral.

E. 7.2

Conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. Le Tribunal fixe l'indemnité d'office dans le cas où il n'a pas reçu de décomptes (cf. art. 14 al. 2 FITAF), en considérant l'importance et la difficulté du litige, ainsi que le travail et le temps que le représentant du recourant a dû y consacrer. En l'espèce, il convient d'allouer au recourant, à charge de l'autorité inférieure, une indemnité à titre de dépens fixées à 2'800 francs.

E. 19

avril 2021, l'intéressé a transmis à l'OAI-B. _____ diverses pièces concernant sa situation professionnelle, en tant que salarié et indépendant (OAI-B. _____ pces 173-176, 179-180, 183-184). B.d Par projet de décision du 6 juillet 2021, l'OAI-B. _____ a informé en substance l'assuré de son intention de supprimer sa rente d'invalidité avec effet rétroactif au 1er février 2018 et de demander la restitution des prestations indûment perçues dans une

décision séparée (OAI-B. _____ pce 188). B.e Par correspondance du 6 septembre 2021, l'intéressé s'est opposé au projet de décision du 6 juillet 2021 au motif que le calcul du taux d'invalidité était erroné en se référant en substance à la motivation retenue dans l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 du Tribunal administratif fédéral (OAI- B. _____ pce 194). En outre, l'assuré a produit un bilan provisoire de l'année 2021 relatif à son activité d'indépendant (OAI-B. _____ pces 195- 197). B.f Par décision du 3 novembre 2021, l'OAIE a confirmé le projet de décision du 6 juillet 2021 en supprimant la rente d'invalidité de l'intéressé avec effet rétroactif au 1er février 2018, en informant ce dernier que la

C-5310/2021 Page 4 restitution des prestations indûment perçues fera l'objet d'une décision séparée et en signalant qu'un recours contre cette décision n'aura pas d'effet suspensif (OAI-B. _____ pce 199). C. C.a Par acte du 6 décembre 2021 (timbre postal), l'assuré, par l'entremise de son conseil, a interjeté recours contre la décision de l'OAIE du 3 novembre 2021 par-devant le Tribunal administratif fédéral, en concluant à l'annulation de la décision attaquée et au rétablissement du versement du quart de rente d'invalidité (TAF pce 1). C.b Par décision incidente du 16 décembre 2021, le Tribunal a invité le recourant à verser une avance sur les frais de procédure présumés de 800 francs dans le délai fixé au 1er février 2022, sous peine d'irrecevabilité du recours (TAF pce 2). Le montant a été versé dans le délai imparti (TAF pce 4). C.c Par réponse du 7 mars 2022, l'OAIE a transmis la prise de position de l'OAI-B. _____ du 7 mars 2022 et conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. C.d Par réplique du 2 mai 2022 (timbre postal), le recourant a intégralement persisté dans ses conclusions (TAF pce 8). C.e Par duplique du 17 mai 2022, l'autorité inférieure a entièrement maintenu ses conclusions (TAF pce 10). C.f Par ordonnance du 25 mai 2022, le Tribunal a signalé aux parties la clôture de l'échange d'écritures, sous réserve d'autres mesures d'instruction (TAF pce 11). C.g Par correspondance du 1er décembre 2022, l'autorité inférieure a transmis au Tribunal, pour connaissance, la décision sur opposition du 3 novembre 2022 de la SUVA (TAF pce 12). Par ordonnance du 7 décembre 2022, le Tribunal a porté à la connaissance du recourant une copie du courrier du 1er décembre 2022 de l'autorité inférieure ainsi que de son annexe et rappelé aux parties que l'échange d'écritures est clos (TAF pce 13). Par courrier du 19 décembre 2022, le recourant a fait parvenir au Tribunal une réplique spontanée (TAF pce 14), laquelle a été transmise, pour connaissance, à l'autorité inférieure par ordonnance du Tribunal du

E. 23

janvier 2023 (TAF pce 15).

C-5310/2021 Page 5 C.h Par correspondance du 31 août 2023, le recourant a transmis au Tribunal de céans l'arrêt du 24 août 2023 de la Chambre des assurances sociales de (...) dans la cause l'opposant à la SUVA (TAF pce 16). Par ordonnance du 6 septembre 2023, le Tribunal a transmis, pour connaissance, à l'autorité inférieure une copie de la correspondance du 31 août 2023 du recourant ainsi que de son annexe et rappelé à nouveau aux parties que l'échange d'écritures est clos (TAF pce 17). D. Les autres faits et arguments pertinents de la cause sont retranscrits et examinés, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent. Droit : 1. 1.1 Le Tribunal examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 et 2014/4 consid. 1.2). 1.2 Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b LAI (RS

831.20), des recours interjetés par des personnes résidant à l'étranger contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par l'OAIE. 1.3 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose autrement. 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 LPGA (RS 830.1) est applicable. 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. En application de 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 expressément à la LPGA. 1.4 En l'espèce, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 50 PA et art. 60 LPGA) et dans les formes requises (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA) par une personne directement touchée par la décision attaquée (art. 48 al. 1 PA et 59 LPGA) et l'avance sur les frais de procédure présumés ayant été acquittée (art. 63 al. 4 PA), le recours est recevable.

C-5310/2021 Page 6 2. Le présent litige porte sur la suppression avec effet rétroactif au 1er février 2018, par décision de l'OAIE du 3 novembre 2021, du droit à un quart de rente perçue par le recourant depuis le 1er février 2018 compte tenu du changement relatif à la situation économique de l'intéressé. 3. 3.1 Dans la mesure où le recourant est un ressortissant suisse qui est assuré en Suisse (OAI-B. _____ pce 185) et domicilié depuis plusieurs années en France, la cause présente un aspect transfrontalier. Est dès lors applicable à la présente cause, l'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681), dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 8 ALCP). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1er avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1), ainsi qu'au règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (RS 0.831.109.268.11 ; art. 1 al. 1 de l'annexe II en relation avec la section A de l'annexe II). A compter du 1er janvier 2015, sont également applicables dans les relations entre la Suisse et les Etats membres de l'Union européenne (UE) les modifications apportées notamment au règlement n° 883/2004 par les règlements (UE) n° 1244/2010 (RO 2015 343), n° 465/2012 (RO 2015 345) et n° 1224/2012 (RO 2015 353). Toutefois, même après l'entrée en vigueur de l'ALCP et des règlements de coordination, le droit à une rente d'invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4). 3.2 La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch.

C-5310/2021 Page 7 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions

de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER et al., *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 3e éd. 2022, n. 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA et 43 al. 3 LPGA ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA). 3.3 Le Tribunal 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, soit en l'espèce, jusqu'au 3 novembre 2021. Les faits qui seraient survenus postérieurement, et qui auraient modifié cette situation, devraient normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b). 3.4 Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières du droit transitoire (notamment : ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3). Le juge des assurances sociales apprécie en outre la légalité des décisions d'après les faits existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 362 consid. 1b ; 99 V 98 consid. 4 ; arrêts du TF 9C_25/2012 du 25 avril 2012 consid. 2.1 ; 9C_931/2008 du 8 mai 2009 consid. 4.3). Dans le cas d'espèce, la décision litigieuse ayant été rendue le 3 novembre 2021, il y a lieu de s'en tenir aux faits survenus jusqu'à cette date et d'appliquer le droit en vigueur jusqu'à ce moment-là. Dès lors, la modification de la LAI du 19 juin 2020 (RO 2121 705 ; FF 2017 2559), dans la mesure où elle est entrée en vigueur au 1er janvier 2022, ne trouve pas application dans le cas d'espèce. 3.5 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 art. 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 al. 1 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et

C-5310/2021 Page 8 les mesures de réadaptations 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 deuxième phrase LPGA). 3.6 Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). Son al. 2 prévoit que la rente d'invalidité est échelonnée selon le degré du taux d'invalidité : la personne assurée a droit à un quart de rente si elle est invalide à 40% au moins, à une demi-rente si elle est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente si elle est invalide à 60% au moins et à une rente entière si elle est invalide à 70% au moins. L'art. 29 al. 2 LAI prévoit que les correspondant à un taux d'invalidité inférieure à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse. Toutefois, cette restriction ne s'applique pas lorsque la personne assurée est une ressortissante suisse ou d'un Etat membre de l'UE et réside dans l'un de ces pays (ATF 130 V 253 consid. 2.3 et 3.1 ; art. 4 et 7 du règlement n°883/2004). 3.7 Selon l'art. 16 LPGA en relation avec l'art. 28a al. 1 LAI, le degré d'invalidité d'une personne exerçant une activité

lucrative est en principe déterminé en application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus selon laquelle le revenu que la personne aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'elle pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée d'elle après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). La différence entre ces deux revenus détermine le degré d'invalidité (ATF 130 V 343 consid. 3.4.2 ; TF 8C_536/2017 du 5 mars 2018 consid. 5.1). 3.8 Bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique, les données fournies par les médecins constituent un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré. Précisément, la tâche des médecins consiste à porter un jugement sur

C-5310/2021 Page 9 l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités la personne concernée est incapable de travailler compte tenu de ses limitations (ATF 143 V 418 consid. 6 ; 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; voir également ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les références). La compétence des médecins consiste donc à motiver aussi substantiellement que possible leur point de vue, qui constitue un élément important de l'appréciation juridique visant à évaluer quels travaux sont encore exigibles de la personne assurée. Il revient en effet aux organes chargés de l'application du droit (soit à l'administration ou au tribunal en cas de litige) de procéder à l'appréciation définitive de la capacité de travail résiduelle de la personne assurée (ATF 144 V 50 consid. 4.3 ; 140 V 193 consid. 3.2 ; au niveau psychiatrique : ATF 144 V 50 consid. 4.3 ; arrêt du TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1). L'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais son contenu. Ainsi, avant de lui conférer la valeur probante, le Tribunal s'assurera que les points litigieux importants ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport médical 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 sont dûment motivées (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2 ; 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a et références). Il faut en outre que le médecin dispose de la formation spécialisée nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (arrêts du TF 9C_555/2017 du 22 novembre 2017 consid. 3.1 ; 9C_745/2010 du 30 mars 2011 consid. 3.2 et 9C_59/2010 du 11 juin 2010 consid. 4.1 ; MICHEL VALTERIO, Commentaire Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), 2018, art. 57 n° 33). 3.9 3.9.1 Selon l'art. 17 LPGa, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. 3.9.2 Selon la jurisprudence, tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas

C-5310/2021 Page 10 de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer les travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3 ; 134 V 131 consid. 3 ; 130 V 343 consid. 3.5 ; 113 V 273 consid. 1a) dans le sens qu'elles entraînent une modification du droit à la rente (cf. ATF 145 V 141 consid. 7.3.1 ; 133 V 545 consid. 6.1 ; MICHEL VALTERIO, op. cit., art. 31 nos 11 ss). En

revanche, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3 et 6.3.2 ; 115 V 308 consid. 4a/bb ; TF 8C_160/2017 du 22 juin 2017 consid. 2.2 ; I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1). Un motif de révision doit clairement ressortir du dossier (TF I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 ; I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références citées), la réglementation sur la révision ne constituant pas un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêts du TF I 755/04 du

E. 25

septembre 2006 consid. 5.1 ; I 8/04 du 12 octobre 2005 consid. 2.1 ; I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références citées ; VALTERIO, op. cit., art. 31 n° 11). 3.9.3 Pour examiner si une modification importante du taux d'invalidité au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA est survenue, le point de départ est la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus. Les faits tels qu'ils se présentaient à ce moment-là doivent être comparés aux circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 133 V 108 consid. 5.4 ; 130 V 343 consid. 3.5.2 ; 130 V 71 consid. 3.2.3 et références citées). 3.10 L'art. 88a al. 1 RAI (RS 831.201) prévoit que s'il y a amélioration de la capacité de gain ou de la capacité d'accomplir les travaux habituels, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintient durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. 3.11 Conformément à l'art. 88bis al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit

C-5310/2021 Page 11 la notification de la décision (let. a) ; rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement en vertu de l'art. 77 RAI, que la poursuite du versement de la prestation ait eu lieu ou non en raison de l'obtention irrégulière ou de la violation de l'obligation de renseigner (let. b). 4. 4.1 La révision d'une rente implique d'établir l'existence d'un changement important de circonstances propre à justifier l'augmentation, la réduction ou la suppression de la rente. Un tel constat ne peut intervenir qu'à la faveur d'une comparaison entre deux états de fait successifs. 4.2 En l'occurrence, il sied de déterminer la dernière décision entrée en force, reposant sur un examen matériel du droit à la rente de l'intéressé. Pour ce faire, il convient d'examiner les différentes décisions rendues par l'autorité inférieure. Par décision du 26 août 1999 de l'OAI-B._____ (OAI-B._____ pce 42), l'assuré a été mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité, à partir du 1er mars 1999, en raison des atteintes à la santé causées par l'accident de la circulation du 8 décembre 1993. A cet égard, sur le plan médical, les diagnostics retenus étaient les suivants : fractures des branches ilio-ischio- pubiennes bilatérales, disjonction de la symphyse pubienne, et de l'aileron sacré gauche, rupture de l'urètre membraneux, traumatisme craniocérébral avec perte de connaissance, atteinte traumatique de la sciatique, du nerf fessier supérieur et inférieur gauche, état anxieux et sérome au niveau de la cuisse droite. Selon le rapport de

l'examen médical final du 25 août 1995 de la SUVA, la capacité de travail de l'intéressé était totale dans une activité adaptée, soit une activité n'imposant pas de stations debout prolongées ni assises trop longues. Lorsque l'intéressé a effectué des stages en qualité de technicien ET en électrotechnique- électronique, il est apparu qu'il n'était pas capable de travailler à plein temps en raison des problèmes de concentrations, de la fatigue et de la faible capacité de résistance physique. Sur la base de ces observations, l'OAI-B._____ a alors retenu que la capacité de travail de l'intéressé était de 50% dans sa nouvelle activité adaptée (OAI-B._____ pce 8 [rapport de la division de réadaptation professionnelle du 6 octobre 1995], pce 12 [rapport d'entretien du 4 mars 1999 avec l'employeur de l'intéressé], pce 35 p. 2 [rapport de la division de réadaptation professionnelle du 14 avril 1999] et pces 30 et 36 [divers documents médicaux de la SUVA et du

C-5310/2021 Page 12 médecin traitant de l'intéressé]). Sur le plan économique, le salaire sans invalidité retenu était de 64'272 francs (salaire annuel que l'intéressé aurait gagné auprès de son employeur en tant que mécanicien-électricien sans atteinte à la santé en 1999) et le salaire d'invalidité était de 26'000 francs (basé sur le salaire effectif que l'assuré gagnait dans sa nouvelle activité adaptée). Le calcul du taux d'invalidité faisait apparaître une perte de gain de 59%. Lors de la révision de 2004, sur la base de l'instruction médicale effectuée, il a été conclu que l'état de santé de l'intéressé était stationnaire et qu'il ne peut pas dépasser le taux de 50% (rapport médical intermédiaire du 7 juillet 2004 du Dr D._____ [ci-après : Dr D._____], médecin généraliste de l'intéressé [OAI-B._____ pce 67], rapport médical du Dr D._____ du 15 septembre 2004 [OAI-B._____ pce 70 p. 2] et l'avis médical du SMR du 20 septembre 2004 [OAI-B._____ pce 76]). Au titre de limitations fonctionnelles, le Dr D._____ a indiqué que le recourant ne pouvait pas rester plus de deux ou trois heures assis en raison des douleurs au niveau du bassin, des muscles à gauche et de l'urètre et qu'il souffrait d'un état anxieux. En ce qui concerne l'aspect économique, divers documents avaient été récoltés (OAI-B._____ pces 55, 56 et 59). Selon l'instruction médicale effectuée pendant la procédure de révision de 2009, l'état de santé de l'assuré était stationnaire et qu'il a été opéré au niveau du système urinaire en 2009 (rapport médical du 18 janvier 2010 du Dr E._____ [ci-après : Dr E._____], médecin généraliste de l'intéressé [OAI-B._____ pce 78]). S'agissant du gain effectif de l'assuré, l'office compétent avait également recueilli des documents y relatifs (OAI-B._____ pces 77 et 79). Une autre révision a été entamée en 2012, période pendant laquelle l'intéressé était inscrit au chômage (OAI-B._____ pce 87). Selon le rapport médical du 1er février 2013 du Dr E._____, l'état de santé de l'assuré était stationnaire mais il a relevé une amélioration des troubles urinaires à la suite de l'opération de 2009, que sa capacité de travail était de 50% dans le poste de travail occupé en tant qu'électricien et que celle-ci pouvait atteindre environ 50-70% dans une autre activité adaptée en tant qu'horloger ou informaticien. S'agissant des limitations fonctionnelles, le Dr E._____ a retenu une limitation de la rotation de la hanche gauche d'environ 20° et la position assise prolongée (OAI-B._____ pce 90). A l'issue d'un entretien dans le cadre du mandat de réadaptation professionnelle, l'OAI-B._____ a conclu que l'assuré était assez formé pour pouvoir exercer une activité adaptée et qu'une formation d'horloger

C-5310/2021 Page 13 ne pouvait pas être prise en charge par l'AI. En outre, l'OAI-B._____ a indiqué à l'intéressé que son médecin traitant n'avait apparemment pas compris qu'il n'exerçait pas l'activité d'électricien et que sa capacité de travail pourrait dès lors être de 50-70% dans la dernière activité de technicien électronique (OAI-B._____

pce 98). Au début de l'année 2014, l'intéressé a informé l'OAI-B. _____ qu'il avait trouvé un emploi en tant que technicien en informatique à C. _____ à 30% et a produit une copie de son contrat de travail. Sur cette base, l'OAI-B. _____ a clôturé le mandat de réadaptation et maintenu le droit à la demi-rente de l'intéressé en indiquant que l'avis du SMR mentionnait une capacité de travail de 50% dans l'activité habituelle et que la situation était identique aux précédentes révisions (OAI-B. _____ pces 109 et 110). Lors de la révision de 2016, le rapport médical du Dr E. _____ du 13 janvier 2017 faisait état de diagnostics de status post accident de 1993 (sténose urétrale et fracture du bassin) et d'une dépression réactionnelle, partiellement liée aux conséquences de l'accident, pour laquelle l'intéressé était suivi sur le plan psychiatrique (OAI-B. _____ pce 119). Lors de l'entretien du 14 février 2017 dans les bureaux de l'OAI-B. _____, l'assuré a indiqué qu'il avait subi une opération le 6 décembre 2016 en raison des problèmes urinaires et qu'en raison des complications survenues après l'opération, il était resté alité pendant une semaine et avait dû par la suite prendre des antidépresseurs, étant suivi par le Dr F. _____ (ci-après : Dr F. _____), psychiatre, à raison d'une consultation par semaine (OAI-B. _____ pce 121). Dans son avis médical du 19 mai 2017, le SMR a indiqué en substance que le médecin traitant de l'intéressé confirmait la reprise de travail à 50% depuis 15 ans en retenant les mêmes diagnostics, et qu'à l'évidence, il n'y a pas eu d'amélioration de l'état de santé de l'assuré et qu'il fallait s'en tenir aux conclusions précédentes (OAI-B. _____ pce 124). Il ressort de l'arrêt du 29 novembre 2019 que les parties n'ont pas contesté, dans le cadre de cette procédure, que l'état de santé de l'assuré n'avait pas subi de modification et que sa capacité résiduelle de travail était de 50% (arrêt TAF C-666/2018 du 29 novembre 2019 consid. 8.5). En effet, les derniers rapports médicaux au dossier, soit ceux des 13 janvier et 19 mai 2017 susmentionnés, indiquent que l'état de santé de l'intéressé ne s'est pas modifié depuis l'octroi de la demi-rente en août 1999 et, de ce fait, que sa capacité résiduelle de travail était toujours de 50%. Partant, dans l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019, il n'y avait pas eu d'appréciation matérielle relative à l'état de santé du recourant.

C-5310/2021 Page 14 Lors de la révision d'office du 29 mai 2020, l'autorité inférieure n'a recueilli aucune information quant à l'état de santé du recourant, lequel n'invoque pas non plus de modification de son état de santé. 4.3 Compte tenu de ce qui précède, la décision du 26 août 1999 constitue la dernière décision entrée en force par laquelle le droit du recourant à la rente d'invalidité a été examiné matériellement (cf. également TAF arrêt C- 666/2018 du 29 novembre 2019 consid. 8) et elle est donc le point de départ pour examiner si le taux d'invalidité du recourant s'est modifié notablement au sens de l'art. 17 LPGa. 4.4 Par décision du 3 novembre 2021, l'autorité inférieure a supprimé le quart de rente, octroyée depuis le 1er février 2018 en exécution de l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 du Tribunal administratif fédéral, de l'intéressé avec effet rétroactif au 1er février 2018. Elle a fondé la modification du taux d'invalidité de l'assuré sur des considérations économiques en indiquant que les éléments économiques recueillis avaient fait apparaître que les faits retenus par le Tribunal administratif fédéral avaient connu des modifications, que depuis le 1er janvier 2018, la situation économique de l'assuré avait subi un changement susceptible de se répercuter sur son droit à la rente et que, de plus, l'intéressé ne lui avait pas communiqué, en violation de son obligation de renseigner, sa nouvelle activité professionnelle en tant qu'indépendant, exercée depuis le mois de février 2018, fondant ainsi la suppression rétroactive de la rente sur l'art. 88bis al. 2 let. b RAI. En outre, l'autorité inférieure a précisé que le Tribunal administratif fédéral dans son arrêt du 29 novembre 2019 a retenu un revenu d'invalidité de 46'241 francs correspondant au salaire que

l'intéressé réalisait dès le 1er septembre 2017 auprès de C. _____, alors qu'il est apparu que l'assuré a réalisé un revenu d'invalidé de 51'294 francs pour l'année 2018 auprès de cet employeur. Compte tenu de ce qui précède, il semblerait que l'autorité inférieure a considéré que l'arrêt du 29 novembre 2019 constituait la dernière décision entrée en force par laquelle le droit du recourant à la rente d'invalidité a été examiné matériellement et qu'elle a implicitement reconsidéré l'arrêt du 29 novembre 2019 du Tribunal administratif fédéral en raison du changement du montant du revenu d'invalidé retenu par cet arrêt en supprimant la rente du recourant avec effet rétroactif au 1er février 2018, soit la date à laquelle le Tribunal administratif fédéral avait reconnu à l'assuré le droit à un quart de rente. En effet, dans cet arrêt, le Tribunal avait retenu un revenu d'invalidé de 46'241 francs conformément aux pièces produites lors de cette procédure précédente et qu'il s'est avéré par la suite en avril 2020

C-5310/2021 Page 15 que le revenu d'invalidé réalisé par le recourant pour l'année 2018 s'élevait en fait à 51'294 francs (cf. extrait du compte individuel du 8 avril 2020 [OAI-B. _____ pce 162]). L'autorité inférieure n'a pas de compétence pour reconsidérer un arrêt du Tribunal de céans. En outre, l'arrêt du 29 novembre 2019 est entré force de chose jugée dans la mesure où aucun recours n'a été déposé devant le Tribunal fédéral et aucune demande de révision du jugement n'a été déposée à ce jour. 4.5 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'autorité de la chose jugée s'étend à tous les faits qui existaient au moment du premier jugement, indépendamment du point de savoir s'ils étaient connus des parties, s'ils avaient été allégués par elles ou si le premier juge les avait considérés comme prouvés. En revanche, elle ne s'oppose pas à une demande qui se fonde sur une modification des circonstances survenue depuis le premier jugement ou, plus précisément, depuis le moment où, selon le droit déterminant, l'état de fait ayant servi de base audit jugement avait été définitivement arrêté. L'autorité de la chose jugée ne s'attache donc pas aux faits postérieurs à la date jusqu'à laquelle l'objet du litige était modifiable, soit ceux qui se sont produits après le moment ultime où les parties pouvaient compléter leurs allégations et leurs offres de preuves. De telles circonstances sont des faits nouveaux (vrais nova) par opposition aux faits qui existaient déjà à la date décisive mais n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure précédente (faux nova), ceux-ci ouvrant la voie de la révision (ATF 145 III 143 consid. 5.1 ; 142 III 210 consid. 2.1 ; 140 III 278 consid. 3.3 et les réf. citées). La demande de révision ouvre une nouvelle procédure indépendante devant l'autorité qui a prononcé la décision devant être révisée (MOSER et al., op. cit., n. 5.36). 4.5.1 S'agissant de la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral, l'art. 47 LTAF renvoie à l'art. 67 al. 3 PA qui régit notamment le contenu et la forme de la demande de révision laquelle doit, entre autres, être adressée par écrit à l'autorité de recours et indiquer pour quel motif la demande est présentée, si le délai utile est observé et contenir les conclusions prises pour le cas où une nouvelle décision sur recours interviendrait (art. 52 et 53 PA). 4.5.2 Pour le reste, l'art. 45 LTAF prévoit que les art. 121 à 128 LTF s'appliquent par analogie à la révision des arrêts du Tribunal administratif fédéral. L'art. 66 PA n'est par conséquent pas applicable dans ce contexte. A l'inverse de cette disposition qui prévoit qu'une partie peut déposer une demande de révision, la LTF ne précise pas qui a la qualité pour requérir la révision d'un jugement. Selon l'ATF 138 V 161, la qualité pour requérir

C-5310/2021 Page 16 la révision est la même que la qualité pour recourir selon l'art. 89 LTF (consid. 2.5.2). Or, les autorités inférieures du Tribunal administratif fédéral n'ont pas de qualité générale pour recourir dans les procédures fédérales de recours (JAAC 60.36,

consid. 3) et elles n'ont pas la qualité de partie (art. 6 PA). Toutefois, selon l'art. 89 al. 2 let. d LTF, les autorités auxquelles une autre loi fédérale accorde un droit de recours ont qualité pour recourir, et donc ont qualité pour requérir la révision d'un arrêt du Tribunal fédéral. L'art. 62 al. 1bis LPGa prévoit que le Conseil fédéral règle la qualité pour recourir devant le Tribunal fédéral des organes d'exécution des assurances sociales. Selon la jurisprudence fédérale, cette disposition est de même rang que l'art. 89 LTF et le législateur fédéral, par une loi formelle, a accordé un droit spécial de recours aux organes d'exécution des assurances sociales qui ont ainsi qualité pour former un recours devant le Tribunal fédéral en vertu de l'art. 89 al. 2 let. d LTF sans par ailleurs devoir justifier en plus d'un intérêt digne de protection au sens de l'art. 89 al. 1 let. c LTF (arrêts du TF 8C_68/2007 du 14 mars 2008, consid. 2 ; 8C_274/2007 du 8 janvier 2008 qui a été publié sous la référence ATF 134 V 53, consid. 2.2.1 et 2.2.2). Il résulte de ce qui précède que l'OAIE a la qualité pour requérir la révision d'un arrêt du Tribunal administratif fédéral en matière d'assurance-invalidité.

4.5.3 Les motifs de révision des jugements du Tribunal de céans sont énumérés de manière exhaustive aux art. 121 LTF (vices de procédure), 122 LTF (motifs découlant d'un arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme) et 123 LTF (découverte subséquente de faits pertinents ; cf. également ATAF 2015/20 consid. 3). A noter que les art. 121 à 128 LTF sont taillés sur mesure pour un Tribunal de dernière instance. Aussi, l'art. 46 LTAF limite-t-il la portée desdits motifs pour le Tribunal administratif fédéral, à tout le moins lorsque celui-ci agit comme Tribunal fédéral de première instance, en stipulant que les griefs qui auraient pu être soulevés dans un recours à l'encontre de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral considéré ne peuvent être invoqués dans une demande de révision (MOSER et al., op. cit., n. 5.40).

4.5.4 Selon l'art. 124 al. 1 LTF, la demande de révision doit être déposée pour violation des dispositions sur la récusation, dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de récusation (let. a) ; pour violation d'autres règles de procédure, dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt (let. b) ; pour violation de la CEDH (RS 0.101), au plus tard 90 jours après que l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme est devenu définitif au sens de l'art. 44 CEDH (let. c) ; pour les autres motifs, dans les 90 jours qui suivent la découverte du motif de

C-5310/2021 Page 17 révision, mais au plus tôt cependant dès la notification de l'expédition complète de l'arrêt ou dès la clôture de la procédure pénale (let. d). En l'occurrence, l'autorité inférieure aurait dû déposer une demande de révision de l'arrêt C-666/2018 du 29 novembre 2019 dans le délai de 90 jours à partir de la découverte du motif de révision, soit à compter du 8 avril 2020 (cf. supra consid. 4.4 deuxième paragraphe), faute de quoi l'état de fait ayant servi de base à cet arrêt a définitivement été arrêté.

4.5.5 A titre superfétatoire, il sied de rappeler que la révision d'un arrêt du Tribunal administratif fédéral en matière d'assurance-invalidité doit être demandée et qu'en l'absence de base légale, le Tribunal de céans ne peut pas réviser d'office ses propres jugements. Compte tenu du fait que la procédure de révision est une procédure distincte qui doit être introduite par une requête respectant des exigences de forme et de contenu (cf. supra consid. 4.5.1 à 4.5.4), la décision de l'OAIE du 3 novembre 2021 ne peut pas être considérée comme une demande de révision étant une décision au sens de l'art. 5 PA soumise à des exigences de forme et de contenu différentes et dont la finalité est autre.

4.6 Compte tenu de ce qui précède, l'autorité inférieure ne peut pas supprimer le quart de rente octroyé à l'intéressé par l'arrêt C-666/2018 du

E. 29

novembre 2019, lequel a été notifié à l'OAIE en date du 13 décembre 2019 (OAI-B. _____ pce 160 p. 2) et est devenu définitif le 28 janvier 2020. Partant, le recourant a droit à un quart de rente du 1er février 2018 au 31 janvier 2020. Par conséquent, c'est à compter du 1er février 2020 que le droit à la rente d'invalidité de l'assuré peut à nouveau être examiné par l'autorité inférieure. Ainsi, le Tribunal constate qu'il existe bien un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA lorsque l'autorité inférieure a entamé la procédure de révision d'office du 29 mai 2020, reposant sur des considérations économiques. 4.7 Il sied de relever que toutes les informations nécessaires quant à la situation économique de l'intéressé n'ont pas été récoltées. En effet, il n'est pas clair si l'intéressé travaille à 30% ou 45% auprès de C. _____. Il ressort du dossier que l'intéressé a commencé son activité auprès de cet employeur à un taux de 30% au courant de l'année 2014 et qu'au courant de l'année 2017, son taux a été augmenté à 45% pour une durée limitée, soit du 1er septembre 2017 au 31 août 2019 (cf. l'avenant du contrat du 22 juin 2017 [OAI-B. _____ pce 133 p. 1]). Selon les informations communiquées par le recourant le 3 septembre 2020, son contrat de travail

C-5310/2021 Page 18 n'a pas été modifié depuis l'avenant du 22 juin 2017 (OAI-B. _____ pce 176). Par conséquent, en l'absence de modification, l'intéressé devrait alors travailler à un taux de 30%. Toutefois, selon l'évolution du salaire annuel de l'intéressé, il est fort probable que son taux d'activité n'a pas baissé à 30% dès le 1er septembre 2019 conformément à l'avenant du 22 juin 2017 (cf. le compte individuel du 26 avril 2021 [OAI-B. _____ pce 185]). Partant, le recourant travaille au moins à un taux de 45% auprès de C. _____. A cet égard, il sied de s'interroger sur le taux réel de cette activité dans la mesure où le changement du taux de 30% à 45% devait donner lieu à une augmentation de salaire à 46'241 francs pour l'année 2018 et qu'en réalité, le salaire effectif de l'intéressé est passé à 51'294 francs par cette période (OAI-B. _____ pce 185). L'OAIE aurait dû recueillir de plus amples informations à ce sujet auprès de l'intéressé ou de son employeur afin de déterminer le taux d'activité réel et effectif du recourant. S'agissant de l'activité indépendante, en tant que conseiller en informatique de l'intéressé, celui-ci soutient que cette activité s'apparente à un hobby au vu du temps consacré, quelques heures par mois selon ses dires, et du chiffre d'affaires obtenu et qu'il envisage de cesser cette activité. En outre, il allègue que ce revenu, marginal, aléatoire et n'étant pas particulièrement stable au sens de la jurisprudence citée dans l'arrêt du 29 novembre 2019, ne saurait être retenu. En l'occurrence, il ressort de l'extrait du compte individuel du 8 avril 2020 (OAI-B. _____ pce 162) et de celui du 26 avril 2021 (OAI-B. _____ pce 185) que le recourant cotise à l'AVS/AI suisse depuis le mois de février 2018 en qualité de personne indépendante, le revenu annuel annoncé étant d'environ 10'000 francs. Le Tribunal constate aussi que selon les bilans comptables produits, il a réalisé les bénéfices suivants ; 3'329 francs 60 en 2018 (OAI-B. _____ pce 174 p. 1), 2'449 francs 90 en 2019 (OAI-B. _____ pce 174 p. 2) et 1'072 francs en 2020 (OAI-B. _____ pce 179) et qu'il sied de retenir que cette activité se maintient depuis une assez longue durée (cf. art. 88a al. 1 RAI). Il ressort en outre des pièces produites que l'intéressé s'acquitte des impôts en raison de cette activité indépendante et se dote d'une assurance de responsabilité civile ainsi que d'une protection juridique. S'agissant du fait de savoir si l'assuré a informé l'OAIE-B. _____ de l'existence de cette activité, le Tribunal constate qu'il résulte de l'entretien du 14 février 2017 que l'intéressé a dépanné, trois fois en trois ans, contre rémunération, entre 80 et 100 francs, des professeurs de C. _____ avec leurs appareils

informatiques privés, qu'il a également dépanné des particuliers dans le secteur privé à titre gratuit et qu'il a réalisé trois sites internet, n'étant rémunéré que pour le dernier site, réalisé en 2016, à hauteur de 700 francs

C-5310/2021 Page 19 en y consacrant un mois (OAI-B. _____ pce 121). En ce qui concerne l'entretien téléphonique du 7 mars 2017, il sied en substance de relever que l'intéressé a indiqué à l'OAI-B. _____ qu'un ancien client avait pris contact avec lui pour un travail informatique et qu'il allait le rémunérer à hauteur de 700 francs pour un travail représentant environ deux jours de travail (OAI-B. _____ pce 123). Ainsi, il ressort de ces entretiens que cette activité annoncée était sporadique, une à deux fois par année, et que les travaux informatiques réalisés étaient rarement rémunérés. Par la suite, l'intéressé n'a pas communiqué d'autres informations à ce sujet. Ensuite, selon les informations au dossier, c'est au courant de l'année 2020 que l'OAI-B. _____ a découvert en consultant l'extrait du compte individuel de l'intéressé que ce dernier cotisait aux assurances sociales en tant que personne de condition indépendante depuis le mois de février 2018 (OAI- B. _____ pces 162 et 185). Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal constate que c'est à juste titre que l'autorité inférieure a retenu que le recourant exerçait une activité lucrative indépendante et qu'il ne l'avait pas informée concernant cette activité et, de ce fait, il avait violé son obligation de renseigner. 4.8 De plus, le Tribunal constate que l'autorité inférieure n'a pas recueilli toutes les informations nécessaires quant à l'activité indépendante de l'intéressé. En effet, si les informations relatives au bilan comptable ont été obtenues par l'OAIE, celui-ci n'a cependant récolté aucune information concernant le temps consacré à cette activité. Certes le recourant indique y consacrer quelques heures par mois mais cette réponse vague n'est pas suffisante. A cet égard, l'autorité inférieure aurait dû s'interroger sur une possible amélioration de l'état de santé et entreprendre des mesures nécessaires à ce sujet. En effet, selon les informations au dossier, l'intéressé travaille au moins à hauteur de 45% et consacre également du temps, dont la durée n'est pas déterminée, à une activité indépendante. Se pose ainsi la question de savoir si son état de santé n'a pas connu une amélioration. Ainsi, l'autorité inférieure n'a pas instruit l'aspect médical du dossier depuis janvier 2017. Partant, le dossier est lacunaire sur ce point également. Aussi, le Tribunal de céans constate-t-il que la capacité résiduelle de travail de l'intéressé n'a pas fait l'objet d'un examen médical dans son ensemble depuis des années. En effet, les anciens rapports médicaux de ses médecins traitants ne sont motivés que brièvement et les limitations fonctionnelles retenues sont la position assise prolongée, les troubles de concentration et un état anxieux (cf. rapport médical du 15 septembre 2004 du Dr D. _____ [OAI-B. _____ pce 70 p. 2] ; rapports médicaux

C-5310/2021 Page 20 intermédiaires du 18 janvier 2010 et du 29 janvier 2013 du Dr E. _____ [OAI-B. _____ pces 78 et 90]). Selon le dernier rapport médical au dossier, soit celui du Dr E. _____ du 13 janvier 2017 (OAI-B. _____ pce 119), le Dr E. _____ ne se prononce pas sur la modification et l'évolution de l'état de santé de l'intéressé mais relève uniquement que l'intéressé exerce une activité lucrative à 50% depuis environ 15 ans. S'agissant des limitations fonctionnelles, le Dr E. _____ retient que l'intéressé peut exercer une activité adaptée à 50% en position assise, debout, dans différentes positions, accroupie et à genoux, avec les bras au-dessus de la tête, qu'il peut monter sur des échelles et des échafaudages ainsi que des escaliers et qu'il peut porter des charges jusqu'à 15 kg. L'intéressé n'est pas apte à se déplacer. En outre, Dr E. _____ indique qu'en raison de l'état dépressif réactionnel, il existe des limitations quant à sa capacité de concentration, de

compréhension, d'adaptation et à la résistance. Concernant ce rapport médical, il sied de relever que le Dr E. _____ ne mentionne pas la dernière opération subie par l'intéressé. A ce sujet, l'intéressé a indiqué lors de l'entretien du 14 février 2017 qu'il avait été opéré le 6 décembre 2016 en raison des problèmes urinaires et que des complications post-opératoires étaient survenues, l'obligeant à rester au lit pendant une semaine, et que, par la suite, il avait dû prendre des antidépresseurs (OAI-B. _____ pce 121). Le dossier médical ne contient aucun rapport médical émanant d'un psychiatre. Par conséquent, il existe des doutes quant à la capacité de travail de 50% de l'assuré et qu'il est possible que son état de santé ait connu une amélioration. Le recourant ne saurait tirer un avantage de l'arrêt du 24 août 2023 de la Chambre des assurances sociales de (...) dans la cause l'opposant à la SUVA, lui reconnaissant le droit à une rente d'invalidité de 42% avec effet rétroactif au 1er février 2018 (TAF pce 16). A cet égard, il sied de rappeler que selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, les offices AI et l'assureur-accident doivent procéder de manière autonome à l'évaluation de l'invalidité dans chaque cas particulier. Ils ne peuvent pas se contenter de reprendre sans autre examen le degré d'invalidité de l'assureur-accident ou de l'office AI (cf. ATF 133 V 549 consid. 6 et les références citées ; arrêts du TF 8C_330/2021 du 8 juin 2021 consid. 4.2 ; 8C_224/2019 du 18 septembre 2019 consid. 4.3). Par conséquent, le fait que le recourant continue à percevoir une rente d'invalidité de 42% de la SUVA n'est pas pertinent dans le cadre de la présente cause devant le Tribunal de céans, lequel n'est pas lié par le jugement cantonal relatif à l'assurance-accident.

C-5310/2021 Page 21 5. 5.1 Au vu de tout ce qui précède, ni l'état de santé du recourant ni sa capacité de travail respectivement de gain n'ont été dûment établis par l'autorité inférieure qui n'a pas effectué toutes les mesures d'instruction, ni recueilli tous les renseignements nécessaires à l'établissement complet des faits déterminants sur le plan médical et économique afin de pouvoir statuer en connaissance de cause sur le droit aux prestations d'invalidité du recourant, cela en violation de l'art. 43 LPGA. Partant, il s'avère ainsi nécessaire de clarifier les faits de la cause dans son ensemble. 5.2 Aux termes de l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. Le Tribunal fédéral a précisé à cet égard que le renvoi de l'affaire à l'autorité inférieure se justifie notamment lorsqu'il s'agit d'enquêter sur une situation médicale qui n'a pas encore fait l'objet d'un examen complet, respectivement lorsque l'autorité inférieure n'a nullement instruit une question déterminante pour l'examen du droit aux prestations ou lorsqu'un éclaircissement, une précision ou un complément d'expertise s'avère nécessaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 ; arrêt du TF 8C_633/2014 du 11 décembre 2014 consid 3.2 et 3.3). Dans le cas concret, il se justifie, en application de l'art. 61 al. 1 PA, de renvoyer la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle procède aux mesures d'instruction nécessaires, puis rende une nouvelle décision. Sur le plan médical, l'instruction à venir ne se résumera pas à une simple interpellation des médecins traitants quant aux atteintes du recourant, mais concernera l'état de santé de l'intéressé dans son ensemble dans la mesure où le dernier rapport médical versé au dossier date de 2017 et qu'on ne sait pas si son état de santé a connu une amélioration. L'autorité inférieure requerra le dossier médical complet de l'intéressé, en particulier auprès de ses médecins traitants, et, ensuite, mettra en œuvre une expertise médicale en Suisse, en particulier dans les domaines de l'orthopédie/traumatologie, de la médecine générale, de l'urologie et de la psychiatrique, ainsi que dans toute autre discipline jugée nécessaire par les experts (art. 44 LPGA ; ATF 139 V 349 consid. 3.3). La question de savoir comment les différentes incapacités de travail (activité habituelle, activité adaptée) et comment les

différentes limitations fonctionnelles s'articulent fera l'objet d'une discussion consensuelle entre les experts (ATF 143 V 124 consid. 2.2.4 ; arrêt du TF 8C_483/2020 du 26 octobre 2020 consid. 4.1). S'agissant des activités lucratives, salariée et indépendante, de l'intéressé, l'autorité inférieure devra déterminer les taux

C-5310/2021 Page 22 effectifs auxquels le recourant exerçait ses activités, en particulier les heures effectivement consacrées à celles-ci. Partant, une fois que l'instruction complémentaire sera effectuée, l'autorité inférieure rendra une nouvelle décision quant au droit de l'assuré à une rente d'invalidité à compter du 1er février 2020. 6. Partant, le recours doit être admis et la décision du 3 novembre 2021 annulée et réformée en ce sens que le recourant a droit à un quart de rente du 1er février 2018 au 31 janvier 2020, soit un quart de rente de 546 francs, complétée par un quart de rente liée pour enfant de 218 francs pour la période du 1er février au 31 décembre 2018 et un quart de rente de 550 francs, complétée par un quart de rente liée pour enfant de 220 francs pour la période du 1er janvier 2019 au 31 janvier 2020 (cf. la décision du 23 juin 2020 de l'OAIE [OAI-B. _____ pce 168]). Pour la période ultérieure, la cause doit être renvoyée à l'autorité inférieure pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision. 7. 7.1 Vu l'issue du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) et l'avance sur les frais de procédure présumés de 800 francs versée par le recourant lui sera remboursée dès l'entrée en force du présent arrêt, sur le compte qu'il aura désigné au Tribunal administratif fédéral. 7.2 Conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés par le litige. Le Tribunal fixe l'indemnité d'office dans le cas où il n'a pas reçu de décomptes (cf. art. 14 al. 2 FITAF), en considérant l'importance et la difficulté du litige, ainsi que le travail et le temps que le représentant du recourant a dû y consacrer. En l'espèce, il convient d'allouer au recourant, à charge de l'autorité inférieure, une indemnité à titre de dépens fixées à 2'800 francs.

C-5310/2021 Page 23

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