Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 292/03

Arrêt du 22 décembre 2004
Ire Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Borella, Président, Leuzinger, Rüedi, Meyer et Kernen. Greffière : Mme Moser-Szeless

Parties
A._____, recourant, représenté par Me Ivan Zender, avocat, avenue Léopold-Robert 88,
2301 La Chaux-de-Fonds,

contre

Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genève, intimé

Instance précédente
Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger, Lausanne

(Jugement du 25 mars 2003)

Faits:

A.
A._____, ressortissant portugais, a travaillé en Suisse depuis 1990 en qualité d'opérateur de lignes au service de R._____ SA. Présentant une nécrose aseptique du semi-lunaire gauche (maladie de Kienböck) à un stade déjà avancé, il a dû cesser son activité à différents intervalles et a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Il a subi deux interventions chirurgicales (résection de la 1ère rangée des os du carpe, puis arthrodèse du poignet gauche). Par décisions du 15 avril 1998, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel l'a mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité du 1er mai au 30 septembre 1996, puis à partir du 1er janvier 1997, assortie d'une rente complémentaire pour conjoint et de rentes pour enfant. Ces prestations étaient fondées sur un taux d'invalidité de 50, puis de 57 %.

En 1999, A._____ s'est installé en Espagne où il a commencé une activité de jardinier à raison de deux heures par jour. Son dossier a été transmis à l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'office AI). Lors d'une procédure de révision, celui-ci a requis divers avis médicaux, en particulier des rapports de l'équipe d'évaluation de l'incapacité de l'Institut national espagnol de la sécurité sociale (des 25 août 2000, puis 17 et 20 juin 2002). Dans un projet de décision du 26 juillet 2001, il a informé l'assuré qu'il entendait supprimer son droit à une demi-rente d'invalidité en raison d'une modification du taux d'invalidité. S'opposant à ce projet, A._____ a fait verser à son dossier un rapport de la doctoresse B._____, spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive, chirurgie de la main, du 19 septembre 2001, qui l'avait suivi de 1995 à 1998 pour le traitement de la maladie de Kienböck. Il a par ailleurs requis que les pièces en espagnol figurant dans son dossier soient traduites en français.

Sur proposition de son médecin, la doctoresse E._____ (note du 16 octobre 2001), l'office AI a chargé le docteur W._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, d'une expertise. Se fondant sur le rapport rendu par le spécialiste le 12 juillet 2002, la doctoresse E._____ a estimé qu'à partir du 14 septembre 2000, l'intéressé ne subissait aucune incapacité de travail dans une activité adaptée (prises de position des 2 août et 8 novembre 2002). Par décision du 15 août 2002, l'office AI a supprimé le droit de l'assuré à une demi-rente d'invalidité à partir du 1er octobre 2002.

B.
A._____ a déféré cette décision à la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger, en concluant au maintien de sa demi-rente d'invalidité et à la restitution de l'effet suspensif retiré par la décision entreprise. A l'appui de son recours, il a produit plusieurs pièces médicales dont un rapport du docteur G._____, en Espagne, du 30 août 2002. Après avoir rejeté la demande d'effet suspensif (décision incidente du 16 octobre 2002), la commission a débouté l'assuré par jugement du 25 mars 2003.

C.
L'assuré interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il requiert l'annulation, en concluant au maintien du droit à la demi-rente d'invalidité allouée à partir du 1er janvier 1997. A l'appui de son recours, A._____ produit un certificat médical non daté de l'hôpital M._____(Espagne).

L'office AI conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à présenter des déterminations.

Considérant en droit:

1.
Le litige porte sur la suppression, par voie de la révision, du droit du recourant à une demi-rente de l'assurance-invalidité à partir du 1er octobre 2002.

2.
2.1 L'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (Accord sur la libre circulation des personnes; ALCP; RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1er juin 2002. Selon l'art. 1 par. 1 de l'Annexe II «Coordination des systèmes de sécurité sociale» de l'accord, fondée sur l'art. 8 ALCP et faisant partie intégrante de celui-ci (art. 15 ALCP), en relation avec la section A de cette annexe, les Parties contractantes appliquent entre elles en particulier le Règlement (CEE) no 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (règlement n°1408/71), ainsi que le Règlement (CEE) no 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n°1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent, à l'intérieur de la Communauté (règlement n°574/72), ou des règles équivalentes. L'art. 80a LAI, entré en
vigueur le 1er juin 2002, renvoie à ces deux règlements de coordination.

2.2 Le règlement n°1408/71 s'applique en particulier aux travailleurs salariés ou non salariés qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs Etats membres et qui sont des ressortissants de l'un des Etats membres (art. 2 par. 1 du règlement n°1408/71). Le recourant, qui réside en Espagne et est titulaire d'une demi-rente de l'assurance-invalidité suisse tombe donc, dès le 1er juin 2002, dans le champ d'application personnel de l'ALCP. Il en va de même du point de vue du champ d'application matériel, le règlement n°1408/71 s'appliquant à toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale qui concernent les prestations d'invalidité (art. 4 par. 1 let. b dudit règlement). Du point de vue temporel, dès lors que la décision litigieuse a été rendue le 15 août 2002, soit après l'entrée en vigueur de l'ALCP, et porte sur la suppression du droit à une demi-rente d'invalidité à partir du 1er octobre 2002, il y a lieu de prendre en considération les normes

de coordination auxquelles renvoie l'ALCP, étant précisé qu'une application rétroactive de celles-ci pour une période antérieure à leur entrée en vigueur pour la Suisse est exclue (art. 94 par. 1 et art. 95 par. 1 du règlement n°1408/71; voir ATF 128 V
317 consid. 1b/aa).

3.
Le recourant reproche tout d'abord aux premiers juges de ne pas lui avoir reconnu un droit à la traduction en français de trois rapports médicaux rédigés en espagnol, mesure qu'il avait déjà requise au cours de la procédure administrative.

3.1 Certaines dispositions de la réglementation communautaire tiennent compte des difficultés d'ordre linguistique résultant d'une situation transnationale en prescrivant, soit que les institutions et les autorités d'un Etat membre ne peuvent pas rejeter les requêtes ou autres documents qui leur sont adressés du fait qu'ils sont rédigés dans une langue officielle d'un autre Etat membre (art. 84 par. 4 du règlement n°1408/71), soit que certaines décisions sont notifiées à l'intéressé dans la langue de celui-ci (art. 48 par. 1 du règlement n°574/72) (cf. arrêt de la Cour de justice des Communautés européennes [CJCE]du 18 février 1975, Farrauto, 66-74, Rec. p. 157, point 6). En revanche, elle ne contient pas de norme conférant à l'assuré le droit d'obtenir la traduction dans sa propre langue, voire dans la langue d'un des Etats membres, des pièces du dossier rédigées dans l'une des langues d'un Etat membre. La traduction n'est mentionnée qu'en rapport avec la possibilité pour les autorités, institutions et juridictions d'un Etat membre de recourir aux services de la commission administrative pour faire effectuer toutes traductions de documents se rapportant à l'application du règlement n°1408/71, notamment celle de la requête
présentée par les personnes appelées à bénéficier des dispositions du règlement (art. 84 par. 4 et art. 81 let. b). Au demeurant, un tel droit ne ressort pas non plus des accords bilatéraux en matière de sécurité sociale, conclus, d'une part, entre la Suisse et l'Espagne, et d'autre part, entre la Suisse et le Portugal (en particulier, sur l'art. 25 de la convention hispano-suisse, voir arrêt non publié J. du 27 août 1992, I 403/91).

3.2 En ce qui concerne en particulier les rapports médicaux, l'art. 87 du règlement n°1408/71 dispose que les expertises médicales prévues par la législation d'un Etat membre peuvent être effectuées, à la requête de l'institution compétente, sur le territoire d'un autre Etat membre, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence du bénéficiaire de prestations, dans les conditions prévues par le règlement d'application visé à l'art. 98 ou, à défaut, dans les conditions convenues entre les autorités compétentes des Etats membres intéressés (par. 1). Les expertises médicales effectuées dans les conditions prévues au par. 1 sont censées avoir été effectuées sur le territoire de l'Etat compétent (par. 2). Conformément à l'art. 115 du règlement n°574/72, l'institution du lieu de séjour ou de résidence qui est appelée, en vertu de l'art. 87 du règlement, à effectuer une expertise médicale procède selon les modalités prévues par la législation qu'elle applique. A défaut de telles modalités, elle s'adresse à l'institution compétente pour connaître les modalités à appliquer.

L'art. 87 du règlement n°1408/71 a pour but d'éviter la répétition d'examens médicaux pour l'intéressé, en prévoyant que les expertises médicales élaborées dans l'Etat de résidence de l'intéressé doivent être reconnues comme moyen de preuve par toutes les institutions des Etats membres (Eberhard Eichenhofer in: Maximilan Fuchs (éd.), Kommentar zum Europäischen Sozialrecht, 3ème éd., Baden-Baden 2002, p. 535). Le règlement d'application, à son art. 115, n'a pas concrétisé les conditions auxquelles peuvent être effectuées les expertises médicales sur le territoire d'un autre Etat membre, l'expert appelé à se prononcer devant alors procéder selon les modalités prévues par la législation sous laquelle il pratique son art (Eberhard Eichenhofer, op. cit., p. 536). L'art. 87 du règlement n°1408/71 et sa disposition d'exécution concernent donc les conditions auxquelles est effectuée une expertise médicale; ils ne portent toutefois pas sur la situation de l'intéressé, ni ne lui confèrent, singulièrement, le droit d'obtenir la traduction d'une expertise rédigée dans la langue de son Etat de résidence.

3.3 Comme l'ont rappelé à juste titre les premiers juges, la prétention en cause ne peut pas non plus être déduite du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) ou de la protection conférée par la Convention européenne des droits de l'Homme. A cet égard, contrairement à ce que soutient le recourant, la solution retenue dans l'ATF 115 Ia 65 consid. 6 à laquelle s'est référée l'instance inférieure vaut par analogie dans la procédure administra-

tive régissant l'assurance-invalidité. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances rendue à la suite de cet arrêt, ni l'art. 6 CEDH, ni la garantie constitutionnelle du droit d'être entendu ne confèrent au justiciable le droit d'obtenir la traduction dans sa propre langue des pièces du dossier dans une langue qu'il ne maîtrise pas ou de manière seulement imparfaite (ATF 127 V 227 consid. 2b/bb; RDAT 2002 I n°11 p. 190 consid. 2; cf. RCC 1983 p. 392 consid. 1; arrêts non publiés V. du 3 novembre 1992, I 50/92 et J. du 27 août 1992, cité). Aussi appartient-il en principe au justiciable de se faire traduire les actes officiels du dossier (ATF 115 Ia 65 consid. 6b, arrêt V. du 3 novembre 1992, cité, consid. 1c/bb).

Quant aux allégations du recourant selon lesquelles le jugement entrepris aurait été rendu par une juridiction dont les membres n'auraient pas compris les rapports médicaux espagnols, elles sont dénuées de toute pertinence. On ne voit pas en quoi la première instance de recours - pas plus du reste que la Cour de céans - aurait à «établir» que ceux-ci parlent couramment l'espagnol, indépendamment du fait que le recourant ne prétend pas que le contenu des rapports médicaux en cause aurait été rendu de manière imparfaite dans le jugement entrepris. L'affirmation relative au docteur W._____ est tout aussi peu fondée; il n'appartient nullement à l'expert d'«établir» qu'il a compris le contenu de pièces médicales rédigées dans une langue étrangère, étant précisé qu'il aurait certainement sollicité les services d'un traducteur si tel n'avait pas été le cas (voir aussi sur le concours éventuel d'un traducteur dans le cadre de mesures d'instruction, VSI 2004 p. 147 consid. 4.2.1).

3.4 En conséquence de ce qui précède, le grief du recourant tiré du défaut de traduction de certains rapports médicaux au dossier est mal fondé.

4.
Le recourant se prévaut encore d'une violation du principe d'égalité entre les langues nationales et de son droit de consulter le dossier, en raison de «l'apparition dans [celui-ci]de pièces rédigées en allemand» par le médecin de l'intimé, le docteur L._____, respectivement la doctoresse E._____. Sur ce point, il ne se plaint pas de l'absence de traduction de ces documents, mais «de leur rédaction initiale» en allemand au lieu du français.

4.1 A défaut de motivation plus précise sur ce point, on ne voit pas en quoi le principe de l'égalité des langues, selon lequel l'allemand, le français, l'italien et le romanche sont sur un pied d'égalité en Suisse (cf. 70 Cst.; message du Conseil fédéral concernant la révision de l'article constitutionnel sur les langues, FF 1991 II 301 ss, 325; cf. aussi Marco Borghi, Langues nationales et langues officielles, in: Droit constitutionnel suisse, Daniel Thürer/Jean-François Aubert/Jörg Paul Müller (éd.), § 37 p. 593 ss, 596) serait violé en l'espèce. En particulier, ce principe n'interdit pas à un membre de l'administration fédérale de rédiger des communications internes dans une des langues nationales, comme l'ont fait les docteurs L._____ et E._____ pour répondre aux questions qui leur étaient posées par un autre collaborateur de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (qui est une division principale de l'Administration fédérale des finances [art. 1 de l'Ordonnance sur la Centrale de Compensation, CdC]). Dans chacun de ces documents, leur auteur s'est limité à donner son avis quant à la nécessité de requérir des pièces complémentaires (note du docteur L._____ du 13 juin 2000), quant à l'utilité d'ordonner une
expertise orthopédique (notes des 19 février du docteur L._____ et 16 octobre 2001 de la doctoresse E._____), ainsi qu'à exprimer son appréciation à la suite du rapport du docteur W._____ (note du 2 août 2002 de la doctoresse E._____).

Dans la mesure où il s'agit de communications entre les collaborateurs de l'administration, dont l'assuré pouvait, à certaines conditions (voir ATF 115 V 303 consid. 2g), prendre connaissance en tout temps en demandant à consulter son dossier, celui-ci n'était pas non plus fondé à se prévaloir, comme il semble implicitement le faire, d'une violation du devoir de l'autorité d'utiliser la langue officielle lorsqu'elle accomplit des actes relevant de sa fonction. Par «langue officielle», on entend celle des langues nationales qui est utilisée dans les relations entre les autorités publiques et dans les relations entre ces dernières et les citoyens (Marco Borghi, op. cit., p. 600). Selon l'art. 70 al. 1 première phrase Cst., les langues officielles de la Confédération sont l'allemand, le français et l'italien, le romanche étant aussi langue officielle pour les rapports que la Confédération entretient avec les personnes de langue romanche. Or, conformément à son obligation (cf. art. 37 PA; cf. aussi ATF 108 V 208), l'intimé a toujours communiqué avec le recourant en français, langue dans laquelle celui-ci s'est exprimé

dans ses relations avec les organes de l'assurance-invalidité (l'instruction du dossier ayant été initialement confiée
à l'organe de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel, canton dans lequel était domicilié le recourant jusqu'à son départ de Suisse).

4.2 En ce qui concerne la prétendue violation du droit de consulter le dossier, il convient de rappeler qu'en tant que garantie générale de procédure, le droit d'être entendu, consacré à l'art. 29 al. 2 Cst., permet au justiciable de consulter le dossier avant le prononcé d'une décision. Prévu expressément dans la procédure en matière d'assurance-invalidité en cas de refus d'une demande de prestations, de retrait ou de réduction d'une prestations en cours, à l'art. 73bis al. 1 RAI (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, applicable en l'espèce; sur la consultation du dossier dans la procédure en assurance-invalidité, Stéphane Blanc, La procédure administrative en assurance-invalidité, thèse, Fribourg 1999, p. 277 ss), il n'en découle toutefois pas de droit spécifique quant au régime linguistique applicable aux pièces du dossier. Selon la jurisprudence, la garantie constitutionnelle de l'accès au dossier comprend le droit de consulter des pièces au siège de l'autorité, de prendre des notes et de faire des photocopies, pour autant qu'il n'en résulte pas un surcroît de travail excessif pour l'autorité (ATF 126 I 7 consid. 2b, 122 I 112 consid. 2b et les arrêts cités; cf. ATF 115 V 302 consid. 2e). Dans le domaine des
assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances a jugé que le refus d'un office AI de communiquer une copie d'un rapport d'expertise d'un Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) à un assuré non représenté par un avocat, assorti d'une autorisation de consulter le dossier au siège de l'autorité, n'est pas compatible avec la jurisprudence relative à la communication des données personnelles dans le domaine des assurances sociales (ATF 127 V 223 consid. 1b). En l'espèce, l'intimé a fait suite à plusieurs reprises à la demande de l'avocat du recourant et lui a communiqué l'intégralité du dossier, si bien que le grief tiré de la violation de la garantie constitutionnelle invoquée est manifestement mal fondé.

5.
Sur le fond, l'instance inférieure de recours a correctement rappelé les règles légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion et à l'évaluation de l'invalidité, ainsi qu'aux conditions auxquelles est subordonnée la révision d'une rente d'invalidité. On précisera que ni la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur au 1er janvier 2003, ni les modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision de la LAI), entrées en vigueur au 1er janvier 2004 ne sont applicables en l'espèce, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, le juge des assurances sociales se fondant sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 4 consid. 1.2, 169 consid. 1, 356 consid. 1, et les arrêts cités).

On ajoutera, par ailleurs, que l'entrée en vigueur de l'ALCP n'entraîne pas de modification, sur le plan juridique, en ce qui concerne l'évaluation du degré d'invalidité d'un assuré. Même après le 1er juin 2002, le taux d'invalidité se détermine exclusivement selon le droit suisse (sous réserve de la prise en compte des documents et rapports médicaux recueillis par l'institution des autres Etats membres conformément à l'art. 40 du règlement n°574/72; cf. aussi l'art. 41 du règlement n°574/72, ainsi que l'arrêt de la CJCE du 10 décembre 1998, Voeten et Beckers, C-279/97, Rec. p. I-8293, points 49 et 50). En effet, selon l'art. 40 par. 4 du règlement n°1408/71, la décision prise par l'institution d'un Etat membre au sujet de l'état d'invalidité du requérant ne s'impose à l'institution de tout autre Etat membre concerné qu'à la condition que la concordance des conditions relatives à l'état d'invalidité entre les législations de ces Etats soit reconnue à l'annexe V, ce qui n'est pas le cas pour les relations entre la Suisse et chacun des autres Etats membres (ATF 130 V 257 consid. 2.4).

6.
Il reste à examiner si l'invalidité du recourant s'est modifiée dans une mesure suffisante pour justifier la suppression de son droit à une demi-rente à partir du 1er octobre 2002.

6.1 Dans deux rapports datés des 17 et 20 juin 2002, le médecin de l'Institut national espagnol de la sécurité sociale a fait état d'une arthrodèse du poignet gauche, d'épilepsie asymptomatique bien contrôlée sous médicament et d'une épicondylite droite. Selon lui, le recourant était incapable d'exécuter des travaux impli-

quant une surcharge mécanique, à savoir la force répétée et la mobilité, du poignet gauche, mais était apte à tout autre travail; par ailleurs, l'épicondylite droite n'entraînait pas une incapacité de travail permanente pour le travail actuel du recourant.

Ces constatations ont été confirmées par l'appréciation du docteur W._____ qui a posé des diagnostics identiques (arthodèse du poignet gauche consolidée en position de fonction après chirurgie itérative du poignet gauche pour maladie de Kienböck, épilepsie de type grand mal traitée et épicondylite du coude droit; rapport du 12 juillet 2002). En ce qui concerne le poignet gauche, il a indiqué qu'à cinq ans de l'arthrodèse et à près de trois ans de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse, l'adaptation était bonne, avec une excellente fonction résiduelle de la main gauche; par ailleurs, le status s'était nettement amélioré en trois ans, compte tenu que la gêne irritative due au matériel avait disparue, permettant ainsi une bonne reprise de la fonction des doigts. Le praticien a également constaté que la force de préhension de la main gauche du recourant avait passé de 6 kg en novembre 1996 à 20 kg au mois de juin 2001, ce qui démontrait une amélioration de la fonction de préhension. Il remarquait que la doctoresse B._____ avait déjà, dans son rapport du 19 septembre 2001, constaté l'enroulement complet et une excellente mobilité des doigts. Quant au coude droit, il a fait état de douleurs, dues à une épicondylite, qui gênaient
le recourant lors de mouvements répétitifs, en particulier lorsqu'il utilisait la cisaille dans son travail de jardinier. En conclusion, le médecin a estimé que le recourant disposait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée, telle que manutention légère, surveillance de bâtiments, contrôleur de machines, ne nécessitant pas d'efforts de la main gauche pour des charges supérieures de 10 à 15 kg, le membre supérieur droit, côté dominant, ne présentant aucun déficit fonctionnel.

Dès lors que le rapport du docteur W._____ remplit les exigences dégagées par la jurisprudence pour qu'on puisse lui accorder pleine valeur probante (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références), il n'y a pas de motifs de s'écarter des conclusions qui y sont contenues.

6.2 Au demeurant, l'appréciation du docteur W._____ n'est remise en cause par aucun des avis médicaux versés au dossier. En particulier, contrairement à ce que soutient le recourant, le rapport de ce médecin ne constitue pas une «simple appréciation de faits demeurés inchangés au niveau du poignet» depuis le rapport de la doctoresse B._____ du 19 septembre 2001, puisqu'il fait état d'une amélioration objective de la fonction résiduelle de la main droite. Par ailleurs, l'évaluation du docteur G._____, selon laquelle les limitations complètes de la mobilité du poignet, dues à l'arthrodèse radio-carpienne gauche, supposent un «handicap d'au moins 57 %» (rapport du 30 août 2002), ne repose sur aucune motivation convaincante. Au demeurant, le médecin ne s'exprime ni sur la capacité de travail résiduelle du recourant, ni sur le taux de son incapacité de travail. De même, c'est en vain que le recourant se réfère aux certificats médicaux produits en annexe à son écriture à l'autorité inférieure de recours, dès lors qu'ils attestent d'une incapacité de travail en raison de l'épicondylite uniquement pour la période du 14 janvier au 22 mars 2002. Enfin, il n'y a pas lieu de prendre en considération la nouvelle pièce produite par le
recourant le 12 mai 2003 (certificat médical non daté de l'hôpital de M._____), dès lors qu'elle se rapporte à des faits survenus postérieurement à la décision entreprise (cf. consid. 2.2).

En conséquence, à l'instar des premiers juges, on peut retenir que le recourant est apte à reprendre à plein temps une activité adaptée à son atteinte au poignet.

6.3 Par rapport à la situation qui prévalait au moment de l'octroi de la demi-rente d'invalidité en avril 1998, où seule subsistait une capacité de travail de tout au plus 50 % dans la profession qu'il avait exercée jusque là, on doit dès lors admettre que la capacité de gain du recourant s'est nettement améliorée. En mettant à profit sa capacité de travail résiduelle, ce dernier pourrait en effet réaliser un revenu de l'ordre de plus de 70 % de celui qui serait le sien sans invalidité, ainsi que cela ressort de la comparaison des revenus - non contestée et qui n'apparaît pas critiquable (le résultat restant identique si l'on se référait aux revenus en 2002) - effectuée le 26 juin 2001 par l'intimé.

Partant, les conditions de l'art. 41 LAI sont réunies et l'intimé était fondé à supprimer, à partir du 1er octo-

bre 2002 (cf. art. 88bis let. b al. 2 RAI), la demi-rente d'invalidité allouée au recourant par décision du 15 avril 1998.

7.
Il suit de ce qui précède que le recours est mal fondé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.
Le recours est rejeté.

2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 22 décembre 2004
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la Ire Chambre: La Greffière: