

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-1973/2007

{T 0/2}

Arrêt du 27 février 2008

Composition

Stefan Mesmer (président du collège),
Franziska Schneider, Eduard Achermann, juges,
Margit Martin, greffière.

Parties

O._____, ES-_____,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité, décision du 19 février 2007.

Faits :**A.**

Le ressortissant espagnol O._____, né en 1955, marié, a travaillé en Suisse dans le secteur de la construction de 1973 à 1998 (pce 5). De retour en Espagne, il a continué à travailler dans le même secteur d'activité jusqu'au 21 février 2005 (pces 3 et 16). En date du 18 avril 2005, l'assuré déposa une demande de prestations d'invalidité suisse auprès de la direction provinciale de l'Instituto nacional de la Seguridad social (INSS) à U._____, lequel transmit la demande aux autorités suisses concernées par courrier du 21 juillet 2005 (pces 1-4).

B.

Dans le cadre de la procédure d'examen de la demande, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) a notamment versé au dossier les pièces suivantes:

- le questionnaire à l'assuré rempli le 30 novembre 2005 dans lequel l'intéressé indique avoir travaillé à plein temps – hormis quelques périodes de chômage dans les années quatre-vingt – dans la construction depuis le 23 avril 1974 jusqu'au 21 février 2005 (pce 16),
- le questionnaire pour l'employeur daté du 29 novembre 2005 selon lequel l'intéressé a été engagé à plein temps par l'entreprise S._____ du 7 janvier 2004 au 21 février 2005 et a dû de manière répétée interrompre son travail pour des raisons de santé (pce 17),
- différents rapports IRM des 24 octobre 2000 (colonne lombosacrée), 29 décembre 2004 (épaule droite) et 20 mai 2005 (colonne lombaire), ainsi qu'une électromyographie des membres supérieur et inférieur gauche du 25 mai 2005 (pces 18-20, 22),
- les relevés des périodes de chômage enregistrés par l'office de travail de R._____ jusqu'au 29 novembre 2005 (pce 21),
- un rapport médical manuscrit, difficilement lisible, établi le 24 mai 2005 par le Dr V._____, chirurgien orthopédiste, à U._____ (pce 23),

- un rapport médical détaillé E 213 établi le 12 mai 2005 par la Dresse G._____, médecin conseil de l'INSS U._____, qui retient des changements dégénératifs au niveau de la colonne lombaire, ainsi qu'un probable syndrome de tunnel carpien à gauche, et conclut à une capacité de travail totale dans la profession habituelle (pce 24).

L'OAIE soumit le dossier à son médecin conseil le Dr H._____, lequel, dans son rapport du 2 février 2006, retint les diagnostics de lombalgies suite à des altérations dégénératives de la colonne lombaire caudale, cervicobrachialgies, syndrome du tunnel carpien à gauche et status après néoplasie du colon. Faute d'indices d'une limitation fonctionnelle permanente, il conclut à l'instar du médecin de la sécurité sociale espagnole à une capacité de travail entière dans l'activité habituelle (pces 25, 26). Par décision du 8 février 2006, l'OAIE rejeta la demande de prestations relevant que, malgré l'atteinte à la santé, l'exercice d'une activité lucrative était toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente (pce 27). L'opposition formée contre cette décision fut rejetée par décision de l'OAIE du 19 février 2007 (pce 30).

C.

Par acte du 9 mars 2007, l'assuré interjeta recours contre la décision sur opposition auprès du Tribunal de céans, alléguant un état de santé défaillant, et produisit à l'appui de ses arguments un rapport médical du 6 mars 2007 ainsi qu'un rapport de laboratoire du 30 décembre 2005.

Invité à se déterminer sur le recours, l'OAIE a soumis le dossier à son service médical. Dans sa prise de position du 20 juillet 2007, la Dresse E._____ résuma, à la relecture de tous les documents médicaux, les diagnostics de troubles dégénératifs de la colonne lombaire avec un canal lombaire étroit au niveau L3-L4 et L4-L5 et des signes radiologiques de périarthrite scapulo-humérale avec rupture partielle de la coiffe des rotateurs. Elle releva en outre des tests hépatiques très perturbés, nécessitant un complément d'examens comportant aussi des tests hépatiques avec sérologie et échographie hépatique (pce 32). Se fondant sur l'avis de son service médical, l'OAIE, dans sa réponse du 4 septembre 2007 conclut à l'admission du recours dans le sens que la cause devait être renvoyée à l'administration pour un complément d'instruction.

Invité par l'autorité de céans à se déterminer quant à la proposition de l'autorité inférieure, l'assuré, par réplique du 15 octobre 2007, fit valoir les répercussions économiques de ses atteintes à la santé l'empêchant d'exercer une quelconque activité lucrative. Il joignit à son courrier différents rapports médicaux susceptibles d'étayer ses allégations, à savoir un rapport rédigé le 1^{er} octobre 2007 par le Dr Z._____, spécialiste en orthopédie et traumatologie, à U._____, et professeur à l'université de I._____, un certificat médical établi le 24 septembre 2007 par la Dresse C._____, un certificat médical du Dr M._____, difficilement lisible, un rapport du 25 avril 2006, rédigé par le Dr Y._____, traumatologie et chirurgie orthopédique, à U._____, ainsi que des rapports radiologiques déjà au dossier.

D.

Par décision incidente du 22 octobre 2007, l'autorité de céans transmet la réplique avec les annexes à l'autorité inférieure et lui fixa un délai pour déposer sa duplique. En même temps, le Tribunal requit du recourant une avance sur les frais de procédure, ce dont il s'acquitta dans le délai imparti.

L'assuré, par écriture du 21 décembre 2007 persista dans ses requêtes et conclusions.

L'OAIE soumit le dossier ainsi que la nouvelle documentation à son service médical pour nouvel avis. La Dresse E._____, dans une prise de position du 7 novembre 2007, estima justifié de revenir sur l'appréciation antérieure du service médical. Si, à son avis, l'affection oncologique (cancer du colon) peut être considérée comme guérie vu le très long intervalle libre et la poursuite d'une activité professionnelle jusqu'en 2005, les problèmes rhumatologiques et neurologiques documentés sont toutefois à l'origine d'une symptomatologie de douleurs et faiblesse des membres inférieurs à la marche (claudication médullaire). A cela s'associent des limitations fonctionnelles occasionnées par une tendinite du sus-épineux avec rupture partielle au niveau de l'épaule droite. Dès lors, il conviendrait de statuer sur une incapacité de travail de 70% dès la cessation de l'activité physiquement lourde de maçon (21 février 2005), alors que des activités légères serait exigibles à 50% dès cette date (pce 34). L'évaluation économique de l'invalidité, effectuée par le service spécialisé de l'OAIE le 22 janvier 2008, mit finalement en évidence une diminution de la capacité de gain de 65% (pce 35). Se fondant sur

ce résultat, l'OAIE, dans sa duplique du 23 janvier 2008, proposa l'admission du recours dans le sens que l'assuré a droit à un trois-quarts de rente d'invalidité dès le 1^{er} février 2006.

Par écriture du 28 janvier 2008 (avec annexes déjà dans le dossier), le recourant maintint ses précédentes conclusions.

E.

Par ordonnance du 30 janvier 2008, l'autorité de céans invita le recourant d'examiner la proposition de l'autorité inférieure et à déclarer au Tribunal dans les 10 jours s'il était d'accord avec la proposition. L'autorité de céans communiqua également aux parties la composition du collège laquelle ne fut pas contestée.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) concernant l'octroi de rente d'invalidité peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20).

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

1.3 Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Ces conditions sont remplies en l'espèce.

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

2.

2.1 L'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son Annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109.268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1^{er} juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du Règlement), et enfin le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du Règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du Règlement (CEE) n° 1408/71, les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'Annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'Accord, en particulier son Annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

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

2.3 De jurisprudence constante, l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (ATFA cause I 435/02 consid. 2 du 4 février 2003; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même

après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 257 consid. 2.4).

3.

3.1 Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. Les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 et les références; cf. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, art. 82 n. 4 ss). Les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 ne sont donc pas applicables.

3.2 Le recourant a présenté sa demande le 18 avril 2005. En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Concrètement, le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 18 avril 2004 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 19 février 2007, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 4 consid. 2.1 et 121 V 366 consid. 1b).

4.

Selon les normes en vigueur, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes:

- être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA, 4, 28, 29 al. 1 LAI),
- compter une année entière au moins de cotisations (art. 36 al. 1 LAI).

Le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et remplit donc la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste à examiner si et dans quelle mesure il est invalide.

5.

5.1 L'invalidité au sens de la LPGA et de la LAI est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou

d'un accident (art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

5.2 Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. Toutefois les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 28 al. 1^{er} LAI). Depuis l'entrée en vigueur de l'ALCP, les ressortissants de l'Union européenne et les ressortissants suisses qui présentent un degré d'invalidité de 40% au moins, ont droit à un quart de rente en application de l'art. 28 al. 1 LAI à partir du 1^{er} juin 2002 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE.

5.3 Le taux d'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative est fixé d'après la comparaison des revenus prévue par l'art. 16 LPGA, c'est-à-dire essentiellement selon des considérations économiques. Ainsi le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

5.4 Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins (lettre a) ou dès qu'il a présenté en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; ATF 121 V 265 ss). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 22 consid. 2; 99 V 99; 96 V 44).

5.5 Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI (cf. chiffre marginal 2016 de la Circulaire concernant l'invalidité et

l'impotence; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [Pratique VSI] 1998 p. 126 consid. 3c).

6.

6.1 Aux termes des art. 8 LPGA et 4 al. 1 LAI, l'objet assuré n'est pas l'atteinte à la santé physique, mais les conséquences économiques de celles-ci, à savoir une incapacité de gain probablement permanente ou de longue durée. Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4). Le Tribunal fédéral a néanmoins jugé que les données fournies par les médecins constituent un élément utile pour déterminer quels travaux peuvent encore être exigés de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1; RCC 1991 p. 331 consid. 1c).

6.2 Il résulte du dossier que l'assuré a travaillé en dernier lieu en Espagne dans le secteur de la construction du 7 janvier 2004 au 21 février 2005 (fin de chantier). D'après les indications de l'ancien employeur, il y a exercé son activité à plein temps (40 heures par semaine) jusqu'au dernier jour du contrat, bien que ce travail devait être considéré comme lourd. Il résulte en outre du questionnaire pour l'employeur que l'assuré a dû interrompre son travail fréquemment pour des raisons de santé, sans devoir subir de diminution de salaire pour autant et sans qu'un travail plus léger ne lui soit attribué (cf. pce 17). Dans ces circonstances, c'est sur la base de la documentation médicale au dossier qu'il convient de déterminer si l'assuré a enregistré une diminution relevante de sa capacité de travail depuis le 21 février 2005 (fin de l'activité).

6.3 Le Dr H._____ du service médical de l'OAIE, dans son rapport du 2 février 2006, s'est fondé entièrement sur le rapport E 213 de la sécurité sociale espagnole selon lequel l'assuré se trouve en bon état général et ne montrerait aucune limitation fonctionnelle au niveau de l'appareil locomoteur, ni aucun déficit significatif sur le plan neurologique, et présenterait une capacité de travail entière pour la dernière activité exercée, soit pour une activité de degré moyen. Il a donc conclu à une capacité de travail entière dans l'activité exercée en dernier lieu. Or sur la base de documents médicaux produits en procédure de recours, la Dresse E._____ a requis, dans sa prise de

position du 20 juillet 2007, au vu des troubles évoqués au niveau de la colonne lombaire et de l'épaule, ainsi que d'une hépatopathie documentée, l'établissement d'un rapport orthopédique détaillé concernant les limitations fonctionnelles et la réalisation de tests hépatiques, y compris une échographie. Après avoir pris connaissance de nouveaux documents médicaux transmis par l'assuré, la Dresse E._____ a conclu à une incapacité de travail de 70% dès le 21 février 2005, date de la cessation de l'activité physiquement lourde, alors que des activités plus légères telles concierge, gardien de chantier, surveillant ou magasinier, seraient encore exigibles à 50% depuis cette date. L'autorité de céans n'a pas de raisons de s'écarter de cette appréciation qui se fonde sur des rapports médicaux récents produits par l'assuré, en particulier un rapport du Dr Z._____ du 1^{er} octobre 2007, qui décrit notamment les limitations fonctionnelles de l'appareil locomoteur et les déficits neurologiques vérifiés à l'examen clinique. Il convient dès lors de déterminer la perte de gain que l'assuré subirait dans l'exercice d'une activité médicalement exigible.

7.

7.1 Le gain d'invalidé est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Les rémunérations retenues par les enquêtes suisses sur la structure des salaires servent à fixer le montant du gain que l'assuré pourrait obtenir, sur un marché équilibré du travail, en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans un emploi adapté à son handicap (ATFA du 5 juin 2005 cause I 85/05) indépendamment du lieu de situation des emplois référencés dans l'Etat de résidence de l'assuré. Le revenu de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement réalisé au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1. et les réf.). A ce titre il convient en général de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé. Toutefois, en raison de la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie entre les Etats, on ne saurait retenir en principe le montant du dernier salaire obtenu par le recourant dans son Etat de résidence (ATF 110 V 276 consid. 4d) ou qu'il aurait pu obtenir, d'où la nécessité pour effectuer la comparaison des salaires de se référer à l'Enquête suisse du secteur privé sur la structure des salaires, faute de données correspondantes disponibles par l'administration pour l'Etat de résidence de l'assuré, en tenant également compte pour le salaire d'invalidé de référence d'une diminution de celui-ci, cas

échéant, pour raison d'âge, de limitations dans les travaux dits légers ou de circonstances particulières. La jurisprudence n'admet cependant à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 78 consid. 5).

7.2 En l'espèce le salaire de référence de Fr. 5'652.44 de personne valide, servi en Suisse en 2006 à un ouvrier avec connaissances professionnelles spécialisées dans la construction pour 41.7h/sem. et le salaire moyen de Fr. 4'717.83 (41.7h/sem.) pour les activités de substitution avec handicap telles que proposées par la Dresse E._____, diminué de 15% pour tenir compte des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier, soit Fr. 4'010.16, pour une activité à 50%, soit Fr. 2'005.08 fondant une perte de gain de 65%, ne prêtent pas à critique et peuvent être retenus par l'autorité de céans comme propres à déterminer l'invalidité économique de l'assuré. Un taux d'incapacité de gain de 65% ouvre le droit à un trois-quarts de rente. C'est ainsi à juste titre que l'autorité inférieure, dans sa duplique du 23 janvier 2008, a constaté que l'assuré a droit à un trois-quarts de rente d'invalidité à partir du 1^{er} février 2006, en application de l'art. 29 al. 1 let. b LAI (cf. consid. 5.4 et 6.2 ci-dessus).

8.

La décision attaquée a été rendue après le 1^{er} juillet 2006, entrée en vigueur de l'art. 69 al. 2 LAI soumettant la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal administratif fédéral à des frais de procédure. En l'espèce, le recourant obtenant en grande partie gain de cause, il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance effectuée de Fr. 200.- est restituée au recourant.

Les art. 64 PA et 7 du Règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral du 11 décembre 2006 (FITAF, RS 173.320.2) – applicable en l'espèce en vertu de l'art. 53 al. 2 in fine LTAF –, permettent au Tribunal d'allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Dans le cas présent, aucune indemnité de dépens n'est allouée, le recourant n'étant pas représenté par un mandataire professionnel n'a pas eu à assumer de frais indispensables et relativement élevés.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis et la décision du 19 février 2007 est annulée.

2.

Le requérant a droit à un trois-quarts de rente d'invalidité à partir du 1^{er} février 2006.

3.

Le dossier est retourné à l'autorité inférieure pour le calcul des prestations.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance déjà versée sur les frais de procédure, d'un montant de Fr. 200.-, est restituée au requérant.

5.

Il n'est pas versé d'indemnité de dépens.

6.

Le présent arrêt est adressé :

- au requérant (Recommandé, AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. _____)
- à l'Office fédéral des assurances sociales

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

Le président du collège :

La greffière :

Stefan Mesmer

Margit Martin

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (voir art. 42 LTF).

Expédition :