



## Arrêt du 1<sup>er</sup> octobre 2018

---

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),  
Christoph Rohrer, Vito Valenti, juges,  
Daphné Roulin, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, (Espagne),  
recourant,

contre

**Office de l'assurance-invalidité pour les assurés  
résidant à l'étranger OAIE,**  
autorité inférieure.

---

Objet

Assurance-invalidité, non-entrée en matière sur une nouvelle  
demande (décision du 26 mars 2018).

**Faits :****A.**

A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), né le (...) 1956, marié et père de trois enfants, a travaillé en Suisse de 1979 à 2002 avant de déménager et travailler en Espagne, notamment en tant qu'ouvrier forestier (AI pces 2, 4, 5, 11, 20 et 21 ; annexes TAF pce 6).

**B.**

**B.a** Le 16 avril 2012, A.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations AI auprès des autorités compétentes espagnoles qui l'ont transmise à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : OAIE ou autorité inférieure ; AI pce 12). Il ressort du dossier que l'intéressé a cessé de travailler en décembre 2010 en raison de fractures au niveau des côtes (rapport E213 du 15 juin 2012, AI pce 10).

**B.b** Invité à se déterminer sur les documents médicaux versés au dossier dans le cadre de cette demande (AI pces 6, 7, 8, 9, 10, 17 et 19), le service médical de l'OAIE, soit pour lui le Dr B.\_\_\_\_\_, FMH en médecine générale, a retenu dans sa prise de position du 10 novembre 2012 le diagnostic de fractures des côtes VI / VII / VIII à gauche avec défaut de cicatrisation (statut après thoracotomie le 23 janvier 2012 par ostéosynthèse, état après ré-opération pour le drainage de l'épanchement pleural et syndrome algique invalidant persistant ; AI pce 23). Il a conclu à ce que l'incapacité de travail était de 80% dans l'activité habituelle dès le 28 décembre 2010, mais que dans une activité adaptée sans ports de charge, sans travaux lourds et sans autres restrictions, la capacité de travail était totale dès le 28 décembre 2010. Sur cette base, une comparaison des revenus a été effectuée mettant en évidence un taux d'invalidité de 30.45%, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (AI pce 24).

**B.c** Par projet de décision du 3 décembre 2012 (AI pce 25), puis par décision du 13 février 2013 (AI pce 26), l'OAIE a rejeté la demande de prestations AI de A.\_\_\_\_\_. Dite autorité a précisé que l'exercice d'une activité lucrative plus légère, mieux adaptée à l'état de santé, était exigible à 100%. Aucun recours n'a été déposé contre cette décision. Il sied de préciser qu'une nouvelle demande de prestations a été déposée auprès des autorités espagnoles le 17 décembre 2012, soit avant la notification de la décision précitée, de sorte que cette demande a été considérée comme nulle par l'OAIE (AI pces 32 et 37).

**C.**

**C.a** Le 22 novembre 2017, A.\_\_\_\_\_ a déposé une seconde demande de prestations d'invalidité (AI pce 45). Il ressort du dossier AI qu'ont été produits deux rapports médicaux, à savoir :

- un rapport médical E213 du 8 janvier 2013 de la Dresse C.\_\_\_\_\_, spécialisation non précisée, (AI pce 43 p. 1-12),
- un rapport médical E213 du 12 novembre 2014 de la Dresse C.\_\_\_\_\_, spécialisation non précisée, faisant état d'instabilité de la paroi thoracique dans l'hémithorax gauche qui produit une douleur intense contrôlée partiellement avec des analgésiques et faisant également référence à des exacerbations fréquentes d'asthme accompagnées de surinfections respiratoires qui causent des toux, de la dyspnée et des limitations à l'effort (AI pce 43 p. 13-24).

**C.b** À nouveau invité à se prononcer, le Dr B.\_\_\_\_\_ du service médical de l'OAIE, FMH en médecine générale, n'a pas constaté dans la documentation médicale des éléments rendant plausible une modification de l'incapacité de travail de manière à influencer le droit aux prestations (cf. avis médical du 10 janvier 2018 [AI pce 49]).

**C.c** Par projet de décision du 15 janvier 2018 (AI pce 50), puis par décision du 26 mars 2018 (AI pce 51), l'OAIE a décidé que l'intéressé n'établissait pas dans le cadre de sa nouvelle demande de manière plausible que l'invalidité s'était modifiée de manière à influencer le droit aux prestations depuis la dernière décision de refus de rente d'invalidité le 13 février 2013. Cet office n'est ainsi pas entré en matière sur la nouvelle demande de prestations AI.

**D.**

Par acte du 17 avril 2018 (TAF pce 1), A.\_\_\_\_\_ a interjeté recours contre la décision précitée auprès de l'OAIE qui a transmis son recours pour compétence au Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Il a en substance conclu à ce que la décision soit annulée, à ce que l'OAIE entre en matière sur sa nouvelle demande et à ce qu'il soit soumis à des examens médicaux en Suisse afin de prouver que ses atteintes à la santé ne lui permettent pas de travailler. Le recourant s'est acquitté dans le délai imparti par le Tribunal de l'avance sur les frais de procédure présumés de 800 francs (TAF pces 2 et 4).

**E.**

Par réponse du 13 juin 2018 (TAF pce 6), l'OAIE a proposé l'admission du recours, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause à son office afin qu'il entre en matière sur la nouvelle demande de rente et complète l'instruction comme indiqué dans la prise de position du service médical de l'OAIE du 6 juin 2018. Dans cette prise de position, le Dr D. \_\_\_\_\_, FMH en médecine générale et FMH en médecine physique et réadaptation, explique qu'une aggravation reste plausible (présence de surinfections respiratoires fréquentes même si l'intéressé a communiqué uniquement des rapports médicaux remontant au mieux à novembre 2014). Il propose de demander des informations complémentaires (notamment un rapport E213 actualisé), des copies de toutes les consultations et examens effectués depuis 2010, des copies de toutes les fonctions pulmonaires qui ont été faites ainsi qu'un avis pneumologique récent avec fonctions pulmonaires récentes.

**F.**

A. \_\_\_\_\_ ne s'est pas déterminé sur la réponse précitée de l'autorité inférieure, bien qu'il ait été invité par le Tribunal de céans à déposer ses observations éventuelles (ordonnance du 20 juin 2018, TAF pce 7).

**Droit :****1.**

**1.1** Le Tribunal administratif fédéral examine d'office sa compétence (art. 7 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; ATF 133 I 185 consid. 2 et les références citées).

**1.2** Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans 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 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (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 ledit Tribunal est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. Conformément à l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA, la procédure en matière d'assurance sociale 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. 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 26<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI déroge expressément à la LPGA.

**1.4** En outre, le Tribunal administratif fédéral ne peut statuer que sur les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est déjà prononcée ou aurait dû le faire (arrêt du TF 2C\_612/2007 du 7 avril 2008 consid. 4.1 ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2013, n° 2.1 ss, p. 27 ss et n° 2.213, p. 120). Ainsi, l'objet du litige est délimité par la décision attaquée et le recours est irrecevable dans la mesure où des moyens de droit excédents l'objet du litige sont invoqués (arrêts du TF 2C\_118/2014 du 22 mars 2015 consid. 1.3, 8C\_498/2013 du 23 octobre 2013 consid. 1 et 8C\_716/2011 du 5 janvier 2012 consid. 1 ; ATF 132 V 74 consid. 1.1, 116 V 265 consid. 2a).

**1.5** En l'occurrence, interjeté en temps utile (art. 20, 21, 22a, 50 PA et art. 60 LPGA), dans les formes légales (art. 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et art. 69 al. 1 let. b LAI), par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 48 PA et 59 LPGA), qui s'est acquitté de l'avance de frais dans les temps (art. 63 al. 4 PA et art. 21 al. 3 PA), le recours du 17 avril 2018 (timbre postal) est recevable quant à la forme, dans la mesure où le recourant requiert l'annulation de la décision attaquée de non-entrée en matière sur la demande de révision. Il sied de préciser qu'en revanche, il n'appartient pas au Tribunal administratif fédéral de statuer matériellement sur une demande de révision dans le cadre de la présente procédure. Ainsi, dans la mesure où le recourant conclut à l'établissement d'examen médicaux en Suisse qui prouveront son incapacité de travail (TAF pce 1), le recours est irrecevable.

## **2.**

**2.1** Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants ou ayant des conséquences juridiques se sont produits, le juge n'ayant pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la

date déterminante de la décision attaquée (ATF 140 V 70 consid. 4.2, 136 V 24 consid. 4.3, 130 V 355 consid. 1.2, 129 V 4 consid. 1.2).

**2.2** Au niveau du droit international, l'accord entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi au droit européen. Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012 (i) 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 (ii) 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 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11 ; cf. arrêts du TF 8C\_455/2011 du 4 mai 2012 consid. 2.1 et 8C\_870/2012 du 8 juillet 2013 consid. 2.2). Conformément à l'art. 4 du règlement (CE) n° 883/2009, les personnes auxquelles ce règlement s'applique bénéficient en principe des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci. En outre, dans la mesure où l'ALCP et son annexe II ne prévoient pas de disposition contraire, la procédure ainsi que les conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse sont déterminées exclusivement d'après le droit suisse (art. 8 ALCP ; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

**2.3** En l'occurrence, le recourant est un ressortissant espagnol résidant en Espagne, soit un Etat membre de l'Union européenne. La décision attaquée de non-entrée en matière ayant été rendue le 26 mars 2018, la présente cause doit être examinée à l'aune des dispositions légales de droit suisse en vigueur à cette date.

### **3.**

**3.1** L'entrée en force de la décision antérieure fait obstacle à un nouvel examen du droit aux prestations aussi longtemps que l'état des faits jugé en son temps est resté pour l'essentiel le même. Lorsque la rente d'invalidité a été refusée, comme en l'espèce, parce que le degré d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande de prestations ne peut être examinée que si elle établit de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer les droits de l'assuré (art. 87 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201] en rapport avec l'art. 87 al. 2 RAI). Si l'assuré ne parvient pas à démontrer que ses allégations

sont plausibles, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. Il s'ensuit que le principe inquisitoire, selon lequel l'administration et le Tribunal veillent d'office à établir les faits déterminants, ne trouve pas application dans le cadre de l'art. 87 al. 2 et 3 RAI. Bien plutôt, l'assuré supporte le fardeau de la preuve quant à la condition d'entrée en matière (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 ; arrêt du TF 9C\_895/2011 du 16 janvier 2012 consid. 2). Toutefois, le degré de la preuve exigée par l'art. 87 al. 2 RAI n'est pas celui de la vraisemblance prépondérante généralement exigée en matière d'assurance sociale. Il suffit que des indices d'une certaine consistance (simple vraisemblance) militent en faveur d'une aggravation de l'état de santé, même si subsiste la possibilité que la modification invoquée soit démentie par un examen plus approfondi (arrêts du TF 9C\_881/2007 du 22 février 2008 consid. 2.2 et 9C\_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 2.2).

**3.2** Le juge ne doit examiner comment l'administration a tranché la question de l'entrée en matière que lorsque ce point est litigieux, c'est-à-dire uniquement quand l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 2 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif, ce qui est le cas en l'espèce (ATF 109 V 108 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral I 597/05 du 8 janvier 2007 ; voir également ATF 130 V 71 consid. 3, 109 V 262 consid. 3).

#### **4.**

En l'espèce, l'administration a prononcé une décision de non-entrée en matière sur la demande de prestations. L'objet du litige porte donc uniquement sur le point de savoir si cette manière de procéder était conforme au droit. Si tel n'est pas le cas, le Tribunal administratif fédéral annule l'acte entrepris et renvoie la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle procède au complément d'instruction qui s'impose et se prononce ensuite sur le fond au moyen d'une nouvelle décision sujette à recours.

#### **5.**

En l'occurrence, la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, est celle du 13 février 2013 (AI pce 26), rendue au terme de l'examen de la première demande de prestations déposée par le recourant. Il sied donc d'examiner s'il existe des indices rendant plausible une modification de l'invalidité du recourant propre à influencer ses droits entre la décision de rejet de la première demande de prestations et la décision querellée du 26 mars 2018 (annexe TAF pce 1 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral I 187/05 du 11 mai 2006 ; voir également ATF 130 V 343 consid. 3.5).

**6.**

Dans le cadre de la première demande, le service médical de l'OAIE, soit pour lui le Dr B. \_\_\_\_\_, FMH en médecine générale, a retenu dans sa prise de position du 10 novembre 2012 – en se référant aux documents médicaux versés au dossier (AI pces 6, 7, 8, 9, 10, 17 et 19) – le diagnostic de fractures des côtes VI / VII / VIII à gauche avec défaut de cicatrisation. Il a précisé qu'il s'agissait d'un statut après thoracotomie effectuée le 23 janvier 2012 par ostéosynthèse, d'un état après ré-opération pour le drainage de l'épanchement pleural et d'un syndrome algique invalidant persistant (AI pce 23). Pour poser ce diagnostic, le Dr B. \_\_\_\_\_ s'est principalement référé au rapport médical E213 du 15 juin 2012 du Dr E. \_\_\_\_\_, spécialisation non indiquée. Ce rapport contient les mêmes diagnostics que ceux retenus par le Dr B. \_\_\_\_\_, à savoir : (i) des fractures des côtes gauches en décembre 2010 avec défaut de cicatrisation, (ii) la persistance de douleur suite à l'opération du 23 janvier 2012 par thoracotomie postérolatérale gauche et (iii) une ré-opération le 23 février 2012 (nettoyage / drainage de la cavité thoracique ; AI pce 10 p. 2 et 9). En outre, l'opération du 23 février 2012, ayant causée une hospitalisation du 16 février au 21 mars 2012, est documentée par un rapport d'hospitalisation daté du 21 mars 2012 de la Dresse F. \_\_\_\_\_, spécialisation non précisée, (AI pce 9), par un rapport médical du 5 mars 2012 de la Dresse G. \_\_\_\_\_, spécialisation non précisée, (AI pce 8) et par un rapport des soins infirmiers du 21 mars 2012 (AI pce 7). Dans son rapport médical du 24 avril 2012 établi après les deux opérations (AI pce 6), la Dresse F. \_\_\_\_\_ mentionne que son patient souffre encore de douleurs importantes et constate dans la cage thoracique une certaine instabilité au niveau de l'union des dernières côtes avec le sternum. La présence de ces douleurs est reprise dans la prise de position du service médical de l'OAIE du 10 novembre 2012 du Dr B. \_\_\_\_\_ (AI pce 23). Enfin, le rapport E213 du 15 juin 2012 du Dr E. \_\_\_\_\_ retient un asthme bronchique (AI pce 10 p. 2), qui n'est pas mentionné par le médecin du service médical de l'OAIE dans son rapport du 10 novembre 2012.

Dans le rapport E213, il est retenu une incapacité de travail en tant qu'ouvrier forestier dès le 28 décembre 2010 (AI pce 10 p. 2) et qu'une activité adaptée peut être réalisée à temps complet (AI pce 10 p. 11). Le médecin du service médical de l'OAIE a ainsi conclu à ce que l'incapacité de travail était de 80% dans l'activité habituelle dès le 28 décembre 2010, mais que dans une activité adaptée sans ports de charge, sans travaux lourds et sans autres restrictions, la capacité de travail était totale dès le 28 décembre 2010 (AI pce 23 p. 1).

## 7.

**7.1** Dans le cadre de la seconde demande de prestations du 22 novembre 2017, l'autorité inférieure et son service médical ont considéré dans un premier temps que les documents médicaux produits par le recourant rapportaient la même atteinte à la santé que celle qui avait fait l'objet de la première demande de prestations et n'établissaient donc pas de manière plausible une modification de l'incapacité de travail propre à influencer le droit aux prestations (avis du service médical de l'OAIE du 10 janvier 2018 [AI pce 49]), conduisant l'OAIE à refuser d'entrer en matière sur cette nouvelle demande (AI pces 50 et 51). Néanmoins, tant l'autorité inférieure que son service médical ont revu leur position dans un second temps dans le cadre de leur réponse au recours (TAF pce 6).

**7.2** Ainsi, dans son avis du 6 juin 2018 (annexes TAF pce 6), le Dr D.\_\_\_\_\_, FMH en médecine générale et FMH en médecine physique et réadaptation, se réfère au seul nouveau rapport médical, à savoir un formulaire E213 du 12 novembre 2014 (AI pce 43 p. 13-24). Il résume que l'assuré se plaint (i) d'instabilité de la paroi thoracique de l'hémothorax gauche provoquant d'importantes douleurs soulagées seulement partiellement avec des analgésiques, (ii) d'exacerbations fréquentes d'asthme avec (iii) surinfections respiratoires avec toux persistantes, dyspnée et limitations pour les efforts. Le Dr D.\_\_\_\_\_ explique que la présence de surinfections respiratoires fréquentes peut constituer une aggravation, ce qui peut être contredit par l'envoi d'un rapport médical datant de novembre 2014. En tout état de cause, il est d'avis qu'une aggravation reste plausible. En se référant à la prise de position de ce médecin, l'OAIE a conclu à ce qu'une aggravation était plausible et a proposé l'admission du recours, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause à son office pour entrer en matière sur la nouvelle demande de rente et pour compléter l'instruction.

Le Tribunal de céans ne voit pas de motifs de s'écarter de l'avis du Dr D.\_\_\_\_\_ et des conclusions de l'autorité inférieure. En effet, il ne ressort pas de la première demande que l'intéressé souffrait de surinfections respiratoires fréquentes. De plus, dans son acte de recours du 17 avril 2018, l'intéressé a expressément allégué souffrir de graves problèmes respiratoires (TAF pce 1).

## 8.

Eu égard à ce qui précède, le Tribunal de céans constate que les pièces produites dans le cadre de la seconde demande mettent en lumière des

éléments qui suffisent à rendre plausible une modification de l'état de santé et de la capacité de travail du recourant dans le sens d'une péjoration, propre à influencer sur son droit à des prestations de l'assurance-invalidité, entre la décision du 13 février 2013 rejetant la première demande de prestations et celle de non-entrée en matière du 26 mars 2018. Il convient par conséquent, ainsi qu'en concluent tant le recourant que l'autorité inférieure, d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations.

Partant, le recours, en tant qu'il est recevable, est admis et la décision du 26 mars 2018 est annulée. La cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle entre en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée le 22 novembre 2017 par le recourant. L'OAIE complétera l'instruction par toutes mesures propres, d'une part, à clarifier l'état de santé du recourant et son éventuelle capacité de travail résiduelle et, d'autre part, à établir si l'invalidité rendue plausible par l'assuré est survenue et s'est modifiée de manière à influencer ses droits. L'OAIE suivra en particulier les recommandations de son service médical (6 juin 2018 Dr D. \_\_\_\_\_, annexe TAF pce 6). Enfin, l'OAIE examinera l'affaire au fond et rendra une nouvelle décision.

## **9.**

**9.1** En règle générale, les frais de procédure sont en principe mis à la charge de la partie qui succombe (art. 63 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase PA). D'après la jurisprudence, la partie qui a formé recours est réputée avoir obtenu gain de cause lorsque l'affaire est renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision (ATF 132 V 215 consid. 6.2). Aucun frais de procédure n'est mis à la charge des autorités inférieures, ni des autorités fédérales recourantes et déboutées (art. 63 al. 2 première phrase PA).

**9.2** En l'occurrence, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure, dès lors que le recourant a obtenu gain de cause par le renvoi de l'affaire à l'OAIE et qu'aucun frais de procédure n'est mis à la charge de l'autorité inférieure. Partant, l'avance de frais versée par le recourant à hauteur de 800 francs lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

Le recourant ayant agi sans être représenté et n'ayant pas eu de frais nécessaires particulièrement élevés, il n'a pas droit à une indemnité de dépens (art. 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]).

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est admis dans la mesure où il est recevable et la décision du 26 mars 2018 est annulée.

**2.**

Le dossier est renvoyé à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger afin qu'il entre en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée le 22 novembre 2017 par A.\_\_\_\_\_.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance sur les frais présumés de procédure d'un montant de 800 francs sera restituée au recourant dès l'entrée en force du présent arrêt.

**4.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**5.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (recommandé avec accusé de réception ; annexe : formulaire adresse de paiement) ;
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; recommandé) ;
- à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé).

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

La présidente du collège :

La greffière :

Caroline Bissegger

Daphné Roulin

**Indication des voies de droit :**

Pour autant que les conditions au sens des art. 82 ss, 90 ss et 100 ss LTF soient remplies, 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. 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 de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :