



---

Cour III  
C-241/2008

{T 0/2}

## Arrêt du 12 août 2009

---

Composition

Francesco Parrino (président du collège),  
Franziska Schneider, Michael Peterli, juges,  
Yann Hofmann, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
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 6 décembre 2007)

## **Faits :**

### **A.**

Le ressortissant espagnol A.\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_, travaille en Suisse de 1970 à 1984 en qualité de serveur dans l'hôtellerie et comme agriculteur. Il retourne ensuite dans son pays d'origine pour y exercer l'activité d'agriculteur indépendant (pces 2 s., 6, 12 s., 15 s.).

Il cesse de travailler fin juillet 2003 pour des raisons de santé, la sécurité sociale espagnole lui attribuant à compter du 28 août 2003 une pension d'invalidité correspondant à une incapacité permanente et totale pour sa profession habituelle (pces 2 et 11 s.).

### **B.**

En date du 15 décembre 2005, A.\_\_\_\_\_ présente une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse (pce 1).

Les rapports médicaux suivants sont versés aux actes:

- le rapport E 213 du 13 février 2006 de l'Institut national de sécurité sociale espagnol (INSS), qui, sur le plan physique, diagnostique une cervicarthrose et un diabète de type II et relève une mobilité conservée et adéquate de la colonne vertébrale ainsi que des membres supérieurs et inférieurs, sans signe de radiculopathie. Sur le plan psychique, le service médical de l'INSS retient une bonne compréhension et un discours cohérent. Selon ce rapport, A.\_\_\_\_\_ pourrait reprendre sa précédente activité ou exercer un autre travail adapté à son état de santé (pce 18);
- le certificat orthopédique du 24 novembre 2003 du Dr Jose Luis Dies Camas, qui fait état d'une spondylarthrose cervicale avec syndrome vertébro-basilaire, d'une arthrose dorso-lombaire avec paresthésies des membres inférieurs à la marche sur claudication, de lombalgies chroniques et régulières, d'épisodes de gonarthrose intenses avec inflammation et claudication articulaires, de radiculopathie au niveau lombo-sacral, ainsi que d'ostéopénie diffuse. Sur le plan psychique, le médecin dénote un syndrome dépressif chronique avec traits psychotiques sous forme d'idées délirantes. Il conclut à une incapacité de travail permanente et absolue de son patient dans toute activité (pce 17).

### **C.**

La Dresse Hellbardt du service médical de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), dans sa prise de position du 20 février 2007, souligne la non concordance du rapport circonstancié du Dr Jose Luis Dies Camas, dont on ne connaît ni la spécialisation ni les sources des diagnostics, et du rapport E 213, qui ne fait état d'aucune pathologie psychiatrique et ne constate que de faibles limitations fonctionnelles. Le médecin requiert par voie de conséquence un complément d'instruction (pce 20).

Sont ainsi encore déposés au dossier:

- le rapport E 213 du 17 août 2007 de l'INSS, qui diagnostique une arthrose à prépondérance axiale avec des périodes d'exacerbation et de rémission. Il constate une mobilité conservée et adéquate de la colonne vertébrale ainsi que du dos et ne relève qu'une hyperréflexie rotulienne (pce 36); selon ce rapport l'intéressé pourrait reprendre une activité lucrative légère;
- l'électromyographie des membres supérieurs et inférieurs réalisée le 23 mai 2007 par le Dr Fontoira, lequel estime ses résultats compatibles avec une radiculopathie C7 droite chronique et légère (pce 32);
- les résultats d'examens hémato-chimiques du 31 mai 2007 (pce 34);
- le certificat du 5 juin 2007 du Dr Miguel Gelabert Camarasa, psychiatre, qui ne relève aucune atteinte psychique, à la personnalité ou à la fonction mentale (pce 31);
- l'attestation du 18 juin 2007 de la Dresse Balbina Gonzalez Alvarez, rhumatologue, laquelle estime que A.\_\_\_\_\_ présente un cadre clinique et radiologique compatible avec une gonarthrose bilatérale de grade IV et une spondylarthrose lombaire. A son sens, les lombalgies chroniques avec épisodes douloureux répondraient mal aux traitements et entraîneraient ainsi une incapacité de travail dans le domaine de l'agriculture (pce 35).

### **D.**

La Dresse Hellbardt du service médical de l'OAIE, dans sa prise de position du 26 septembre 2007, retient les diagnostics de

spondylarthrose à prédominance cervicale et lombaire sans atteinte radiculaire significative, ainsi que de gonarthrose cliniquement modérée. Elle considère que les affections dont souffre A.\_\_\_\_\_ entraînent des limitations fonctionnelles modérées et ne limitent dès lors sa capacité de travail que de 30% dans sa dernière activité d'agriculteur (pce 38).

Dans son projet de décision du 28 septembre 2007, l'OAIE signifie à A.\_\_\_\_\_ qu'il entend rejeter sa demande de rente invalidité, au motif que l'exercice d'une activité lucrative serait toujours exigible dans une mesure suffisante pour exclure le droit à une rente (pce 39).

Dans le cadre de la procédure d'audition, A.\_\_\_\_\_ expose que la sécurité sociale espagnole lui a reconnu une invalidité permanente totale pour sa profession. Il demande, partant, la reconnaissance d'une invalidité permanente en Suisse (pce 40).

Par décision du 6 décembre 2007, l'OAIE rejette la demande de prestations présentée par A.\_\_\_\_\_, motif pris qu'il ne présente pas une invalidité suffisante au sens de la loi suisse pour ouvrir le droit à une rente (pce 41).

#### **E.**

Le 11 janvier 2008, A.\_\_\_\_\_ interjette recours contre la décision du 6 décembre 2007 en concluant à son annulation, à la reconnaissance d'une invalidité permanente absolue, ainsi qu'à l'octroi d'une rente d'invalidité correspondante. Il fait valoir qu'il est incapable de travailler dans toute activité professionnelle (pce 1 TAF).

Dans sa réponse du 11 mars 2008, l'OAIE considère que A.\_\_\_\_\_, dans son mémoire de recours, n'avance aucun argument pertinent ni ne présente de documents susceptibles de lui faire revoir sa position. L'Office conclut par conséquent au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée (pce 3 TAF).

A.\_\_\_\_\_, par réplique datée du 28 mars 2008, reprend ses précédentes argumentation et conclusion (pce 5 TAF).

Par décision incidente du 2 avril 2008, le Tribunal administratif fédéral fixe l'avance pour les frais présumés à Fr. 300.- et octroie à A.\_\_\_\_\_ un délai de 30 jours pour la verser (pce 6 TAF).

Par actes des 10 avril et 6 mai 2008, A.\_\_\_\_\_ dépose une demande de dispense du paiement des frais de procédure auprès du Tribunal administratif fédéral. Dans la première de ces deux écritures, il requiert, cette fois, seulement la reconnaissance d'une invalidité supérieure à 55% (pces 8 et 10 TAF).

## **Droit :**

### **1.**

Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, 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 à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'OAIE concernant l'assurance-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), celui-ci étant dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

### **2.**

**2.1** En vertu de l'art. 3 let. d<sup>bis</sup> 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<sup>bis</sup> et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

**2.2** Le requérant est particulièrement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA). Il a, partant, qualité pour recourir.

**2.3** Dans la mesure où le recours a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours.

### **3.**

Le requérant est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable en l'espèce 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, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 (ALCP, RS 0.142.112.681) – dont l'Annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI).

Conformément à l'art. 3 al. 1 du règlement du 14 juin 1971 (CEE) N° 1408/71 du Conseil, les personnes, qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions dudit règlement sont applicables, sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve de dispositions particulières contenues dans ledit règlement. Comme avant 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 (art. 40 par. 4 du règlement 1408/71).

#### **4.**

S'agissant du droit applicable, il convient encore de préciser qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004 la présente procédure est régie par la teneur de la LAI modifiée par la novelle du 21 mars 2003 (4<sup>ème</sup> révision), eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Pour les mêmes raisons, les dispositions relatives à la 5<sup>ème</sup> révision, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (RO 2007 5129), ne sont pas prises en considération. Les dispositions de la LAI et de son ordonnance d'exécution seront donc citées dans la teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

#### **5.**

Le recourant a présenté sa demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité suisse le 15 décembre 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 15 décembre 2004 (12 mois avant le dépôt de la demande) ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 6 décembre 2007, date de la décision

attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 130 V 445 consid. 1.2 et 1.2.1).

## **6.**

**6.1** Selon les normes en vigueur à la date de la décision attaquée, tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance invalidité suisse:

- être invalide au sens de la LPG/LAI et
- avoir versé des cotisations à l'AVS/AI durant une année au moins (art. 36 al. 1 LAI).

**6.2** En l'occurrence, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus d'une année au total et remplit, partant, la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste dès lors à examiner s'il est invalide au sens de la LAI.

## **7.**

**7.1** Aux termes de l'art. 8 LPG, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 LAI précise que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'al. 2 de cette disposition mentionne que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération.

**7.2** Un 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%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 1 LAI). Suite à l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002 de l'Accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne, la restriction prévue à l'art. 28 al. 1<sup>er</sup> LAI - selon laquelle les rentes correspondant à un taux d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 13 LPG) - n'est plus applicable lorsqu'un assuré est un ressortissant de l'UE et y réside.

**7.3** Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une

incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a), ou l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la let. a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la let. b si l'état de santé est labile, c.-à-d. susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 121 V 264, ATF 111 V 21 consid. 2b). Une incapacité de travail de 20% doit être prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c).

**7.4** Par incapacité de travail on entend toute perte, totale ou partielle, résultant d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. 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 LPGGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché de travail équilibré, 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.

## **8.**

Le recourant a travaillé en Suisse de 1970 à 1984 en qualité de serveur d'abord et d'agriculteur ensuite. Il est ensuite définitivement retourné dans son pays d'origine, où il a exercé en dernier lieu l'activité d'agriculteur indépendant. Le recourant a cessé de travailler fin juillet 2003.

Or, la notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique mentale ou psychique - qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident - et non la maladie en tant que telle. Selon l'art. 16 LPGGA, applicable par le renvoi de l'art. 28 al. 2 LAI, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut être raisonnablement exigée de

lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché de travail équilibré (méthode générale).

Dans les cas où il est particulièrement difficile de déterminer les revenus avant et après l'invalidité, la jurisprudence admet que l'évaluation de la perte de gain soit faite, exceptionnellement, par une méthode dite extraordinaire. En ce qui concerne la détermination de l'incapacité de gain des travailleurs indépendants, le Tribunal fédéral (des assurances) a établi que l'invalidité doit être évaluée, dans l'activité exercée, d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète (cf. ATF 128 V 29 consid. 1). Sur la base de cette méthode, on constate d'abord l'empêchement dû à l'atteinte à la santé et, ensuite, on examine les effets de cet empêchement sur la capacité de gain (VSI 1998 p. 121; SVR 1996 IV n. 74 consid. 2b). Toutefois, si l'intéressé a cessé toute activité indépendante, on peut renoncer à l'application de la méthode de calcul extraordinaire. Dans ce cas là, en effet, la comparaison des activités exercées avant et après la survenance de l'invalidité n'est plus possible (RAMA 1995 p. 107).

Selon une jurisprudence constante, les données fournies par le médecin constituent néanmoins 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 (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

## **9.**

En l'espèce, il est établi que le recourant souffre principalement d'une spondylarthrose à prédominance cervicale et lombaire, ainsi que de gonarthrose.

Par voie de conséquence, eu égard au fait qu'il ne s'agit pas là d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la let. b de cette disposition légale prévoyant en principe une période d'attente d'une année à partir du début de l'incapacité de travail relevante pour la détermination du début du droit à la rente.

## **10.**

L'art. 69 RAI prescrit que l'Office de l'assurance-invalidité réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son

activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides.

Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport 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 de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. cit.).

## **11.**

**11.1** En l'occurrence, l'OAIE, se fondant essentiellement sur l'avis de son service médical, a considéré que le recourant ne présente pas une invalidité suffisante au sens de la loi suisse pour ouvrir le droit à une rente et a, dès lors, conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

Le recourant a argué du fait que la sécurité sociale espagnole lui avait reconnu une invalidité permanente totale pour sa profession et fait valoir qu'il est incapable de travailler dans toute activité professionnelle. L'assuré a ainsi, dans un premier temps, conclu à l'annulation de la décision entreprise, à la reconnaissance d'une invalidité permanente absolue en Suisse, ainsi qu'à l'octroi d'une rente d'invalidité correspondante. Il a, dans un second temps, plus que conclu à la reconnaissance d'une invalidité supérieure à 55%, partant implicitement, à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité au moins.

**11.2** A titre liminaire, il sied de rappeler que le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (cf. supra 3). Contrairement à ce que soutient le recourant, la décision de la sécurité

sociale espagnole ne lie donc pas les autorités suisses.

Dans le cas d'espèce, après une première phase d'instruction, le service médical de l'OAIE avait, à raison, requis un complément d'instruction. Les rapports médicaux produits jusque-là étaient en effet, comme l'a relevé la Dresse Hellbardt dans sa prise de position du 20 février 2007, manifestement contradictoires. Dans la seconde phase d'instruction, l'INSS a alors versé au dossier deux certificats émanant des Drs Gelabert Camarasa et Gonzalez Alvarez, spécialistes respectivement en psychiatrie et rhumatologie. Il ressort du premier que le recourant ne souffre d'aucune pathologie psychique. Dans le second document, son auteur n'a somme toute diagnostiqué qu'une spondylarthrose lombaire et une gonarthrose bilatérale. Ces deux certificats émanent de spécialistes, reposent sur des études complètes et circonstanciées de la situation médicale du recourant, ne contiennent pas d'incohérence et aboutissent à des conclusions univoques. Il n'y a, partant, aucune raison de ne pas y accorder foi. Le recourant n'a, d'ailleurs fourni aucun document pouvant mettre en doute le bien-fondé de ces conclusions. Au surplus, l'INSS, dans son rapport E 213 du 17 août 2007, n'a finalement retenu qu'une arthrose à prépondérance axiale avec des périodes d'exacerbation et de rémission et une hyperréflexie rotulienne. L'Institut a de surcroît constaté une mobilité conservée et adéquate de la colonne vertébrale ainsi que du dos. L'autorité de céans estime ainsi que le recourant doit pouvoir, nonobstant les algies ressenties, reprendre sa dernière activité d'agriculteur, voire sa précédente profession de serveur. Même s'il devra peut-être s'éviter les tâches les plus lourdes qu'impliquent les professions d'agriculteur ou de serveur, l'assuré ne saurait toutefois être incapable d'exercer son travail dans une mesure supérieure à 30%. L'autorité de céans se rallie par conséquent à l'avis de l'OAIE et de son service médical.

Le recourant présente donc une invalidité de 30% au plus (comparaison en pour-cent; ATF 114 V 310 consid. 3a p. 313; ATF 104 V 135 consid. 2b p. 136 s.), taux qui ne donne pas droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse (art. 28 al. 1 LAI).

Le recours doit, partant, être rejeté et la décision du 6 décembre 2007 confirmée.

**12.**

**12.1** Le recourant a demandé à être dispensé du paiement des frais de procédure.

En vertu de l'art. 65 al. 1 PA, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF, après le dépôt du recours, la partie qui ne dispose pas de ressources suffisantes et dont les conclusions ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec est, à sa demande, dispensée par l'autorité de recours, son président ou le juge instructeur de payer les frais de procédure.

**12.2** L'autorité de céans considère que les documents versés en cause par la partie recourante en date du 6 mai 2008 font apparaître une certaine indigence. Il convient ainsi de considérer que la partie recourante ne dispose pas des ressources nécessaires pour payer l'avance de frais requise. Les conclusions prises par le recourant ne paraissaient en outre pas d'emblée vouées à l'échec. La demande de dispense du paiement des frais de procédure doit donc être admise.

Il n'est, par voie de conséquence, pas perçu de frais de procédure.

**13.**

Eu égard à l'issue du litige, il n'est pas alloué d'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 rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise. Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé + AR)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. \_\_\_\_\_)
- à l'Office fédéral des assurances sociales

Le président du collège :

Le greffier :

Francesco Parrino

Yann Hofmann

**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 de la partie recourante (voir art. 42 LTF).

Expédition :