



Cour III
C-2566/2007

{T 0/2}

Arrêt du 9 décembre 2009

Composition

Vito Valenti (président du collège), Beat Weber et
Elena Avenati-Carpani, juges,
Pascal Montavon, 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 15 mars 2007).

Faits :**A.**

A.a Le ressortissant français A._____, né le 24 juillet 1948, a obtenu un CAP de plâtrier-peintre en 1966. Il a exercé cette activité en France comme salarié et à son compte. Puis il a travaillé en Suisse dans sa profession de 1988 au 19 novembre 1998 (pces 1, 6 et 79). Le 13 juin 2000 il a déposé une demande de prestations d'invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (OAI-GE) pour cause de lombalgies chroniques entraînant une réduction fonctionnelle et de discopathie de la charnière lombo-sacrée aboutissant à un syndrome d'instabilité, atteintes remontant à 1997 (pce 1).

A.b Par décision du 1^{er} juillet 2002, l'Office de l'assurance-invalidité pour les personnes résidant à l'étranger (OAIE) rejeta sa demande de prestations. Il fit valoir que si son activité de plâtrier-peintre n'était plus exigible il était apparu qu'une activité adaptée, sans port de charge et permettant d'alterner les positions assis/debout, était raisonnablement exigible à plein temps sans baisse de rendement prévisible. Il indiqua qu'en conséquence, du fait que des mesures de réadaptation professionnelle n'étaient pas souhaitées, il résultait d'une comparaison de revenus avec et sans invalidité un degré d'invalidité de 28% n'ouvrant pas le droit à une rente (pce 29).

A.c L'intéressé interjeta recours contre cette décision en date du 10 juillet 2002 auprès de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger concluant à la reconnaissance d'une invalidité à 50% et indiquant être disposé à un changement professionnel adapté (pce 42).

A.d Par jugement du 22 octobre 2002 la Commission de recours annula la décision attaquée sur préavis de l'OAI-GE et renvoya le dossier à l'administration pour complément d'instruction (pce 44).

B.

B.a En juillet 2003, l'OAI-GE initia à la demande de l'intéressé des mesures de réadaptation professionnelles, l'assuré s'étant déclaré prêt pour de telles mesures (cf. pce 32). Suite à un traumatisme de la main

survenu le 22 février 2003 par lequel le 5^{ème} métacarpien fut fracturé, l'intéressé développa une algoneurodystrophie (cf. pce 49). Des mesures d'observation COPAI furent annulées, l'état de santé de l'intéressé n'étant pas stabilisé au niveau de sa main droite (pces 51 et 54).

B.b Par un rapport médical du SMR Léman du 21/25 août 2003, l'intéressé fut reconnu en incapacité pour toute activité, y compris pour des mesures d'orientation, en raison d'une impotence fonctionnelle douloureuse de la main droite chez un droitier en cours de traitement et de lombalgies chroniques sur troubles statiques et dégénératifs. Le rapport indiqua notamment: "Actuellement les plaintes concernent le manque de fonction de tous les doigts de la main droite, les douleurs qui surviennent au toucher du 5^{ème} métacarpien et surtout des paresthésies prenant toute la main et l'avant-bras droits, non insomniantes. Il y a également une fatigabilité dans les maigres mouvements de la main et surtout apparition rapide de crampes à la hauteur du poignet lors d'immobilisations prolongées dans une mauvaise position ou de mouvements répétitifs" (pces 55 et 56).

B.c Par décision du 16 janvier 2004, l'OAIE alloua à l'intéressé une rente d'invalidité entière à compter du 1^{er} novembre 1999 pour un degré d'invalidité de 100% (pce 57).

C.

C.a Dans le cadre du suivi du dossier, l'OAI-GE reçut du Dr B._____, chirurgie de la main et du membre supérieur, un rapport du 16 mars 2004 selon lequel le status d'algodystrophie sévère au niveau de la main droite n'avait pas évolué sous réserve que la main était nettement moins douloureuse, ce qui était tout de même très important (pce 61).

C.b Dans de nouveaux rapports des 13 et 15 mai 2004, le Dr B._____ indiqua une algodystrophie sévère avec douleurs intermittentes, une incapacité de travail de 100% en tant que plâtrier, la possibilité d'une activité adaptée non manuelle dès le 16 juin 2004 dans le gardiennage et la surveillance sans restriction fonctionnelle, excepté le port de poids de plus de 3 kg et le travail en hauteur et sur une échelle. Il indiqua par ailleurs qu'à son avis, sur la question de la capacité de travail résiduelle dans une activité de substitution, il était nécessaire d'effectuer une expertise officielle (pces 64-66).

C.c Par un rapport médical du SMR Léman du 10 février 2005, il fut proposé par le Dr C._____ à l'Office AI-GE d'effectuer au SMR un examen rhumatologique, comportant également une appréciation des lombalgies (pce 68).

D.

D.a Par acte du 8 avril 2005 l'OAI-GE informa l'assuré d'une révision de son droit à la rente (pce 70).

D.b Dans un rapport du 27 juin 2005, se référant à un examen au SMR du Dr D._____, rhumatologue, passé le 25 mai précédent, la Dresse C._____, du SMR Suisse romande, posa le diagnostic d'impotence fonctionnelle de la main droite séquellaire à une algoneurodystrophie ayant suivi une fracture spiroïde du 5^{ème} métacarpien droit et de lombalgies chroniques sur trouble statique et dégénératif du rachis. Elle nota les restrictions de la main droite, à savoir pas de préhension fine, de mouvement complet, de port de charge, de mouvement répétitif, et celles du rachis, à savoir la nécessité de pouvoir alterner la position assise/debout 2 fois par heure, pas de soulèvement régulier de charges d'un poids excédant 5 kg, pas de port régulier de charges d'un poids excédant 12 kg, pas de travail en porte-à-faux statique prolongé du tronc. Elle conclut à une incapacité de travail en qualité de peintre [recte: plâtrier] depuis le 12 novembre 1998 et à une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée mono-manuelle du 12 novembre 1998 au 21 février 2003 (date de la fracture de la main) et dès mai 2004 (date du rapport du Dr B._____) (pce 74).

D.c Il sied de relever du rapport d'examen clinique du Dr D._____ du 3 juin 2005 que l'intéressé, qui est droitier, n'a pratiquement plus de douleurs à la main droite (il présente des fourmillements dans les dernier doigts), une déambulation normale, diverses atteintes lombaires documentées dont une discrète spondylose antérieure L3-L4-L5, un discret pincement discal L5-S1 postérieur, des discopathies dégénératives L3-S1 et une protrusion discale L5-S1 (cf. pce 74). Le diagnostic avec répercussion sur la capacité de travail est celui d'impotence fonctionnelle de la main droite séquellaire à une algoneurodystrophie ayant suivi une fracture spiroïde du 5^{ème} métacarpien droit et de lombalgies chroniques sur troubles statiques et dégénératifs du rachis. Au status le Dr D._____ nota des troubles statiques du rachis, une mobilité lombaire bien restreinte, mais il releva que l'assuré était assez démonstratif lors de l'examen de sa colonne lombaire. Par contre, au

niveau de sa main droite, il nota une attitude sobre de l'assuré dans ses plaintes. Il indiqua que sur la base des observations rhumatologiques il apparaissait que la capacité de travail de l'intéressé était nulle dans son travail habituel, mais que dans une activité tenant compte strictement des limitations fonctionnelles mentionnées, la capacité de travail était de 80% du 12 novembre 1998 au 21 février 2003 et dès mai 2004 (pce 73).

D.d

D.d.a Dans un rapport de réadaptation professionnelle du 12 septembre 2006 l'OAI-GE releva un défaut clair de motivation à la reprise d'une activité professionnelle, l'assuré estimant habiter trop loin de son ancien lieu de travail (100 km) et être trop âgé. Un calcul du taux d'invalidité prenant en compte son dernier revenu 1998 indexé 2005 (Fr. 65'338.-) et le revenu théorique 2004 indexé 2005 toutes branches confondues pour des activités simples et répétitives de niveau 4 (Fr. 57'258.-) à 80% de temps de travail sous déduction de 25% pour raisons personnelles et de limitation à des travaux légers (Fr. 34'651.-) détermina un degré d'invalidité de 47% que l'OAI-GE proposa de retenir sous réserve des suites d'une intervention chirurgicale prévue pour le 4 octobre 2006 en raison de lombalgies chroniques (pce 79).

D.d.b Une note de la Dresse C. _____ du SMR, datée du 3 janvier 2007, indiqua que l'intervention chirurgicale effectuée, en fait pour une hernie inguinale gauche (du 4 au 6 octobre 2006 [cf. pce 84]), nécessitait au plus un arrêt de travail de 6-8 semaines et ne modifiait pas l'avis médical du 27 juin 2006 (recte: 27 juin 2005 [pce 86]).

D.e Par projet de décision du 18 janvier 2007, l'OAI-GE informa l'assuré que la révision du droit à la rente avait permis d'établir que si sa capacité comme plâtrier-peintre était nulle, il persistait une capacité de travail résiduelle à 80% dans une activité mono-manuelle tenant compte de ses limitations fonctionnelles dès le mois de mai 2004 et que, compte tenu de la comparaison de revenus avec et sans invalidité s'ensuivant, le degré d'invalidité économique était de 47% fondant le droit à un quart de rente (pce 88).

D.f Contre ce projet l'intéressé fit valoir par acte du 29 janvier 2007 être âgé de 59 ans et être usé et fatigué et que son état de santé ne s'était pas amélioré. Il indiqua être dans l'impossibilité de reprendre une activité de travail à 100 km de son lieu de domicile. Il joignit un

rapport médical du Dr E._____ daté du 30 janvier 2007 faisant état de ses atteintes à la santé (pce 89).

D.g Invité à se déterminer sur le nouveau rapport médical, la Dresse C._____ indiqua dans son rapport du 19 février 2007 que le rapport du Dr E._____ n'apportait pas d'éléments nouveaux et que les limitations fonctionnelles décrites par le médecin traitant de l'assuré avaient déjà été prises en compte lors de l'examen rhumatologique du SMR et retransmises dans l'avis médical SMR du 27 juin 2005, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de modifier les conclusions de l'avis médical du 27 juin 2005 (pce 93).

E.

Par décision du 15 mars 2007, l'OAIE remplaça la rente entière payée jusqu'alors à l'assuré par un quart de rente à compter du 1^{er} mai 2007 pour les motifs invoqués dans son projet de décision (pce 95).

F.

Contre cette décision, l'intéressé interjeta recours par acte du 5 avril 2007 auprès du Tribunal de céans concluant implicitement au maintien de sa rente entière. Il fit valoir que le Dr B._____ avait relevé en juin 2004 un état de santé stationnaire, que sa capacité de travail dans son domaine était nulle mais que persistait une capacité de travail dans le gardiennage et la surveillance. Il indiqua ne pas être en mesure de rester assis sur la durée, la station assise étant très douloureuse, voire impossible, qu'il lui était impossible de faire chaque jour 200 km pour travailler à Genève, soit trois heures de conduite par jour, ce du fait également de son handicap à la main droite et de traitements antalgiques assoupissant. Il joignit à son recours deux rapports médicaux du Dr E._____ daté des 30 janvier et 2 avril 2007 faisant état, pour l'un, de la symptomatologie connue et d'une hernie inguinale gauche opérée en octobre 2006 et, pour l'autre, de douleurs lombo-sacrées permanentes mécaniques et du syndrome algodystrophique sévère de la main droite, notant quant à l'impotence fonctionnelle du dos le fait de ne pouvoir rester debout plus de 20-30 minutes, de devoir changer souvent de position pour soulager son dos, de ne pouvoir rester assis durant plusieurs heures sur une chaise, affections ne permettant pas une reprise d'activité de surveillant nécessitant 200 km de trajet quotidien en voiture (pce TAF 1).

G.

Par réponse au recours du 14 juin 2007, l'OAIE conclut à son rejet en

se référant à la prise de position de l'OAI-GE du 11 juin 2007. Dans ce document l'OAI-GE releva que la décision d'octroi de rente entière était intervenue en raison de la fracture du 5^{ème} métacarpien de la main droite durant la procédure d'instruction de sa demande de prestations et que sa capacité de travail était alors nulle, mais qu'il était apparu dans le cadre de la révision de la rente que si sa capacité de travail était nulle en tant que plâtrier une autre activité adaptée pouvait être exigée à 80% depuis mai 2004, soit environ 15 mois après ladite fracture. L'OAI-GE nota que l'assuré n'ayant pas été intéressé par une reprise d'activité, des mesures d'ordre professionnel n'avaient pu être mises en place et qu'en conséquence la comparaison de revenus effectuée avec et sans invalidité avait déterminé un degré d'invalidité de 47% justifiant la réduction de sa rente à un quart de rente. L'OAI-GE indiqua que la nouvelle documentation médicale avait été transmise à son service médical et que le SMR avait conclu dans son rapport du 4 juin 2007 que celle-ci n'apportait pas d'éléments médicaux nouveaux susceptibles de modifier l'évaluation médicale antérieure (pce TAF 3). Requis en effet de s'exprimer sur la nouvelle documentation médicale et les allégués du recourant, la Dresse C._____ indiqua dans son rapport du 4 juin 2007 que les lombalgies et les séquelles d'une algoneurodystrophie de la main droite avaient été prises en compte dans les limitations fonctionnelles lors de l'examen rhumatologique au SMR. Elle nota par ailleurs relativement au grief de l'impossibilité de faire 200 km par jour en voiture que l'intéressé, du temps de son activité dans la région genevoise, séjournait en semaine à l'hôtel et qu'un tel arrangement n'était pas inhabituel (pce 96).

H.

Par réplique du 13 juillet 2007, l'intéressé maintint son recours. Il indiqua n'avoir pas eu connaissance du rapport médical du Dr B._____ du 13 mai 2004, que le spécialiste précité n'avait pas connaissance de son état rhumatologique, ce dont avait par contre connaissance son médecin traitant le Dr E._____. Il souligna ne pas être en mesure d'effectuer 200 km par jour en voiture pour effectuer de nouveau une activité professionnelle. Il joignit à sa réplique un rapport médical déjà au dossier du Dr E._____, un rapport médical du Dr B._____ non au dossier daté du 15 juin 2004 indiquant un état consolidé de la main droite au 15 juin 2004 et deux anciens rapports médicaux rhumatologiques de 1999 du Dr F._____ faisant état d'une discopathie à la charnière lombo-sacrée aboutissant à un syndrome d'instabilité (pce TAF 6).

I.

Par duplique du 23 août 2007, l'OAIE, se référant à l'avis de l'OAI-GE du 17 août 2007, maintint sa prise de position, relevant que la documentation médicale jointe à la réplique n'apportait pas de nouveaux éléments (pce TAF 8).

J.

Le Tribunal de céans requit une avance de frais de procédure de Fr. 300.- par ordonnance du 20 juin 2007, montant qui fut versé dans le délai imparti (pces TAF 4 et 11)

K.

Par ordonnance du 29 août 2007, le Tribunal de céans mit un terme à l'échange des écritures (pce TAF 9).

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, 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), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE.

1.2 Selon l'art. 37 LTAF la procédure est régie par la PA pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. 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. 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^{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. 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 (arrêt du Tribunal fédéral I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; 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 253 consid. 2.4).

3.

L'examen du droit à des prestations selon la LAI s'agissant d'une révision du droit à la rente en application de l'art. 17 LPGA est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 131 V 9 consid. 1; 130 V 445 consid. 1.2 et les références). En l'occurrence, les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008 ne sont pas applicables et il est fait référence dans le présent arrêt aux dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007.

4.

4.1 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. 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 LPGA).

4.2 Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI en vigueur dès le 1^{er} janvier 2004, 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 des Accords sur la libre circulation des personnes,

les ressortissants suisses et de l'Union européenne 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 s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle dans un Etat membre de l'UE.

5.

5.1 Selon l'art. 17 LPGA si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Le deuxième alinéa de la même règle prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

5.2 La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité (art. 87 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201).

5.3 L'art. 88a al. 1 RAI prévoit que, si la capacité de gain de l'assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès que l'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Selon l'art. 88a al. 2 RAI, si l'incapacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels ou l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. L'art. 88^{bis} RAI fixe quand la modification du droit à la rente prend effet en cas d'augmentation (al. 1) et en cas de diminution (al. 2). Selon l'al. 2 let. a RAI la diminution ou la suppression de la rente ou de l'allo-

cation pour impotent prend normalement effet, au plus tôt, le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.

5.4 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral I 532/05 du 13 juillet 2006 consid. 3; I 561/05 du 31 mars 2006 consid. 3.3; ATF 112 V 371 consid. 2b).

6.

6.1 Pour examiner si dans un cas de révision il y a eu une modification importante du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA, le juge doit prendre généralement en considération l'influence de l'état de santé sur la capacité de gain au moment où fut rendue la décision qui a octroyé ou modifié le droit à la rente ainsi que l'état de fait existant au moment de la décision attaquée.

6.2 Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que la dernière décision entrée en force, examinant matériellement le droit à la rente, fondée sur une instruction des faits, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit constitue le point de départ pour examiner si le degré de l'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5).

6.3 En l'espèce, les status fondant, d'une part, la décision du 16 janvier 2004 de l'OAIE, motivée principalement par l'expertise du SMR Léman du 21/25 août 2003 ayant relevé une impotence fonctionnelle douloureuse de la main droite et des lombalgies chroniques, et, d'autre part, le status de l'assuré ayant fondé la décision du 15 mars 2007, principalement motivée par le rapport du SMR Suisse romande du 27 juin 2005, confirmé par le service médical de l'OAIE, dont est recours, sont déterminant pour la discussion du cas.

7.

7.1 La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI est de nature économique/juridique, établissant une incapa-

cité de gain permanente ou probablement de longue durée, et non médicale (ATF 127 V 294 consid. 4b/bb). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique ou psychique, qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident, et non la maladie en tant que telle. 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 raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La notion du marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'oeuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés.

7.2 Selon une jurisprudence constante, bien que l'invalidité soit une notion juridique et économique, les données fournies par les médecins 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 125 V 256 consid. 4, 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c; arrêt du Tribunal fédéral I 599/2004 du 28 juillet 2005 consid. 1.2).

8.

8.1 Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 LPGA), l'administration est tenue de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et de recueillir les renseignements dont elle a besoin. En particulier, elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a).

8.2 Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2^{ème} éd., Zurich 2009, art. 42 n° 19 p. 536 et les références ; ATF 130 II 425 consid. 2.1 et les

références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_859/2007 du 16 décembre 2008 consid. 5). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (Sozialversicherungsrecht Rechtsprechung [SVR] 2001 IV n° 10 p. 28).

9.

9.1 Le juge des assurances sociales 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 351 consid. 3a et les références).

9.2 La jurisprudence a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertise ou de rapports médicaux. Ainsi, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa; 118 V 220 consid. 1b et les références). Au sujet des rapports établis par les médecins traitant, le juge peut et doit tenir compte du fait que selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références). Cette constatation s'applique de même aux médecins non traitant consultés par un patient en vue d'obtenir un moyen de preuve à l'appui de sa requête. Toutefois le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie et produit pendant la procédure ne justifie pas en soi des doutes quant à sa valeur probante (ATF 125 V 351 consid. 3b/dd et les références citées).

10.

10.1 En l'espèce, l'intéressé a initialement déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité suisse en juin 2000 pour cause de lombalgies chroniques entraînant une réduction fonctionnelle et de discopathie de la charnière lombosacrée aboutissant à un syndrome d'instabilité. Ces atteintes à la santé ont été reconnues invalidantes pour l'intéressé, plâtrier de son état, mais non au point de ne plus pouvoir exercer quelque activité adaptée à 100%. Au cours de l'évaluation de l'invalidité suite à une procédure de recours s'étant conclue par la nécessité d'un complément d'instruction, l'intéressé subit un accident de la main droite dont l'impotence consécutive avérée motiva l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 1999 par décision du 16 janvier 2004.

10.2 Dans le cadre du suivi du dossier, le Dr B._____, chirurgie de la main et du membre supérieur, nota dans un rapport du 16 mars 2004, à l'attention de l'OAIE, que le status d'algodystrophie sévère au niveau de la main droite de l'intéressé était le même. Il signala toutefois une évolution positive, à savoir que la main était nettement moins douloureuse, ce qui était, tout de même, très important. Quelque quinze mois plus tard le Dr D._____, dans un rapport du 3 juin 2005, confirma un état stabilisé d'algoneurodystrophie, mais pratiquement l'absence de douleur et une capacité de travail de 80% dans une activité de substitution tenant compte strictement des limitations fonctionnelles qu'il avait indiquées (main droite: pas de pré-hension fine, pas de mouvements complet, pas de port de charge, pas de mouvements répétitifs; rachis: nécessité de pouvoir alterner 2x/h. la position assise et la position debout, pas de soulèvement régulier de charges d'un poids excédant 5 kg, pas de port régulier de charges d'un poids excédant 15 kg, pas de travail en porte-à-faux statique prolongé du tronc). Cette appréciation a été confirmée par la Dresse C._____ du SMR Suisse romande dans un rapport du 27 juin 2005 retenant une capacité de travail de 80% dans tous les cas à compter de mai 2004 (date du rapport du Dr B._____) dans une activité mono-manuelle adaptée.

10.3 A l'encontre de ces avis médicaux ayant déterminé l'OAIE à reconnaître à l'intéressé une capacité de travail mono-manuelle de 80% dans une activité adaptée dès le mois de mai 2004, l'intéressé fit valoir une fatigue générale, un état de santé non amélioré et ne pas être en

mesure d'effectuer 200km de trajet en voiture par jour, soit trois heures de conduite, tant en raison de ses dorsalgies qu'en raison de son handicap à la main droite. Il joignit un rapport médical de son médecin traitant confirmant les atteintes prises en compte, ce que la Dresse C._____ releva dans un rapport du 19 février 2007 et encore dans un rapport du 4 juin 2007, notant que du temps de son activité en Suisse l'intéressé logeait à l'hôtel ce qui lui évitait les trajets.

10.4 Il appert de ce qui précède, notamment des rapports médicaux au dossier, qu'il y a effectivement lieu de retenir pour le recourant une capacité de travail de 80% dans des activités adaptées notamment de surveillance et de gardiennage mais aussi mono-manuelles de l'industrie légère, qui sont nombreuses à permettre la possibilité de changer de position. Rien au dossier permet de ne pas admettre une capacité de travail dans une activité adaptée à 80% comme l'a fait l'OAIE car l'assuré a une mobilité locomotrice sans restriction pour des activités de surveillance et sédentaires et il peut faire quelque peu usage de sa main droite en fonction auxiliaire de la gauche, une préhension étant conservée, certes sans possibilité de préhension fine. Mais ceci n'exclut pas une activité simple dans l'industrie légère ou le commerce pouvant essentiellement être exercée de la main gauche. Il y a lieu de relever que le recourant a bénéficié d'une rente entière par décision du 16 janvier 2004 en raison notamment des douleurs liées au traumatisme de sa main droite qui ne permettaient pas à l'assuré de tirer parti de sa capacité de travail résiduelle compte tenu aussi de sa fatigabilité induite par ces douleurs. Or, le 25 mai 2005, il a été constaté par le Dr D._____ que le recourant n'avait pratiquement plus de douleurs à la main droite. En outre, dans le rapport du 3 juin 2005, le rhumatologue n'a plus indiqué une fatigabilité particulière de l'assuré. Cela étant, on peut retenir, comme l'avait déjà relevé le Dr B._____ dans son rapport du 16 mars 2004, une amélioration notable de l'état santé du recourant à partir au plus tard du 25 mai 2005 en raison même de la diminution notable des douleurs.

10.5 Il sied en outre de relever que le recourant n'a pas présenté au stade du recours quelque document médical objectif postérieur au rapport du Dr D._____ du 3 juin 2005 susceptible de mettre en doute l'appréciation de sa capacité de travail dans une activité de substitution adaptée.

10.6 Enfin, dans ses écritures, le recourant a indiqué n'avoir pas eu connaissance des pièces 64 à 66. Le Tribunal de céans relève s'agissant de ce grief que les pièces en question ne sont pas déterminantes pour l'issue de la cause. Il s'agit d'un rapport du 13 mai 2004 du Dr B._____ confirmant l'impossibilité pour l'intéressé d'exercer son activité antérieure, ce qui est admis, et signalant un état stabilisé et la possibilité d'une activité adaptée à temps complet, mais la nécessité à ce sujet d'une expertise, qui a effectivement eu lieu au SMR Suisse romande le 25 mai 2005. Les pièces 64-66 en question, qui n'énoncent aucun fait nouveau dans l'appréciation de l'état de santé de l'intéressé – par rapport à d'autres pièces du même médecin du 16 mars 2004 et du 15 juin 2004 connues par le recourant – qui eut nécessité une prise de position de sa part, sont jointes au présent arrêt pour connaissance.

11.

L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins (art. 28 al. 1 LAI). Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.

11.1 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'oeuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. D'après ces critères, on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalide a raisonnablement la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 110 V 276 consid. 4b; voir également ATF 127 V 298 consid. 4c).

11.1.1 Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui, on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspecti-

ves de gain à des exigences excessives (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_236/2008 du 4 août 2008 consid. 4.2 et 9C_446/2008 du 18 septembre 2008 consid. 4.2); l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre. On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités d'emploi irréalistes, ou se borner à prendre en considération un genre d'activité quasiment inconnu du marché du travail. On ne peut en effet parler d'une activité raisonnablement exigible au sens de l'art. 28 al. 2 LAI dans la mesure où elle n'est possible que sous une forme tellement restreinte que le marché du travail général ne la connaît pratiquement pas ou qu'à la condition de concessions irréalistes de la part d'un employeur (arrêts du Tribunal fédéral I 61/05 du 27 juillet 2005 consid. 4.3 avec références).

11.1.2 S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est (ou était) en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail (arrêts du Tribunal fédéral I 61/05 du 27 juillet 2005 consid. 4.4 avec références, I 819/04 du 27 mai 2005 consid. 2.2). Indépendamment de l'examen de la condition de l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 123 V 233 consid. 3c et les références), cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale,

de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (cf. arrêts du Tribunal fédéral I 1034/06 du 6 décembre 2007 consid. 3.3.3.2; I 61/05 du 27 juillet 2005 consid. 4.4; I 819/04 du 27 mai 2005 consid. 2.2; I 462/02 du 26 mai 2003 consid. 2 s; I 401/01 du 4 avril 2002 consid. 4; arrêt du Tribunal cantonal du canton de Fribourg du 10 juillet 2008, SVR 2009 IV n° 8).

11.1.3 Conformément à la jurisprudence, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente pour juger de l'exigibilité d'un changement de profession de la part de l'assuré (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2; I 761/04 du 14 juin 2005 consid. 2.3 se référant à l'ATF 129 V 222) et à titre exceptionnel au moment de la prise de la décision par l'autorité inférieure. En l'espèce même au moment de la prise de la décision attaquée par l'OAIE, le recourant n'avait pas encore 59 ans. Celui-ci se trouvait ainsi de tout façon encore éloigné du seuil à partir duquel on peut parler d'un âge avancé (arrêts du Tribunal fédéral 9C_104/2008 du 15 octobre 2008 consid. 4; 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2; I 819/04 du 27 mai 2005 consid. 2.2) de sorte que l'on pouvait exiger une reconversion professionnelle de sa part. Par ailleurs, même en voulant effectuer une analyse globale de la situation, il conviendrait tout d'abord de relever que, d'une part, l'assuré, malgré ses affections, peut exercer toute activité de surveillance et de gardiennage sans besoin d'une formation importante. D'autre part, une adaptation particulière d'un poste de travail n'apparaît pas nécessaire dans la mesure où bon nombre d'activités, aussi dans l'industrie légère ainsi que dans la vente et la distribution, peuvent être exercées qu'avec une main et l'aide auxiliaire de la seconde. De plus, l'offre de main d'oeuvre pour des activités simples non physiques n'est en principe pas influencée de façon déterminante par l'âge des demandeurs d'emploi (arrêts du Tribunal fédéral I 39/04 du 20 juillet 2004 consid. 2.4; 9C_610/2007 du 23 octobre 2007 consid. 4.3). Il convient finalement de relever que, au moment de la décision attaquée, un éventuel rapport de travail aurait pu durer potentiellement plus de cinq ans, ce qui n'est pas un laps de temps négligeable pour l'exercice d'un travail ne nécessitant pas une formation particulière. Au vu de ce qui précède, le grief de l'assuré selon lequel il serait trop vieux pour entreprendre une nouvelle activité ne peut être retenu. Ainsi, ni l'âge, ni un arrêt prolongé de l'activité professionnelle ou même le refus d'exercer

une activité médicalement exigible ne constitue un critère relevant pour l'octroi d'une rente d'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I 175/04 du 28 janvier 2005 consid. 3; Pratique VSI 1999 p. 247 consid. 1; Pratique VSI 1998 p. 296 consid. 3b). Enfin, le critère de la distance entre le domicile de l'intéressé et la région genevoise ne saurait être retenu comme élément justifiant à lui tout seul que l'on soit obligé de considérer l'exercice d'un travail de substitution comme étant objectivement irréaliste pour le recourant, étant précisé par surabondance que le recourant avait lui-même, du temps de son activité résolu ce problème par une résidence hôtelière en semaine.

12.

Selon l'art. 16 LPGA, 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 raisonnablement être exigée de lui, après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

12.1 Le gain d'invalidité est une donnée théorique, même s'il est évalué sur la base de statistiques. Ces données 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 (arrêt du Tribunal fédéral I 85/05 du 5 juin 2005 consid. 6 et arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6). Ce gain doit être comparé au moment déterminant avec celui que la personne valide aurait effectivement pu réaliser au degré de la vraisemblance prépondérante si elle était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le gain de personne valide doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, ou, à défaut de salaire de référence, au salaire théorique qu'il aurait pu obtenir selon les salaires théoriques statistiques disponibles.

La comparaison de revenus doit s'effectuer sur le même marché du travail (ATF 110 V 273 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral I 222/05 du 13 octobre 2005 consid. 6.1). S'agissant d'assurés résidant à l'étranger, en raison de la disparité des niveaux de rémunération et des coûts de la vie généralement entre la Suisse et leur pays de résidence, on ne saurait retenir le montant du dernier salaire obtenu par l'intéressé dans son Etat de résidence pour être comparé avec un revenu

théorique statistique suisse. Dans ces situations, les rémunérations retenues par l'enquête suisse sur la structure des salaires peuvent aussi servir à fixer le montant des revenus que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.

L'administration doit de plus tenir compte pour le salaire d'invalide 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 à ce titre pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 75 consid. 5).

12.2 En l'espèce il y a lieu de procéder à une évaluation de l'invalidité selon la méthode générale par une comparaison de revenus entre, d'une part, le dernier revenu de l'assuré en 1998 (Fr. 60'480.-) indexé 2005, soit Fr. 65'338.-, avec, d'autre part, un revenu théorique 2004 pour des activités de substitution simples et légères toutes branches confondues, soit en moyenne Fr. 4'588.- pour 40 h./sem. et Fr. 4'772.- pour 41.6 h./sem. selon le temps de travail usuel toutes branches confondues, indexé 2005 à Fr. 57'751.-, pris en compte à 80% soit Fr. 46'201.-, sous déduction d'un certain pourcentage pour raison d'âge et de limitations dans les travaux légers, in casu 25%, soit Fr. 34'651.-. Or, on constate que l'assuré, du fait de son invalidité, avec une déduction maximale de 25%, subit une diminution de sa capacité de gain de 46.96%, soit 47%, taux fondant le droit à un quart de rente d'invalidité.

13.

Vu ce qui précède, c'est à juste titre que l'OAIE a réduit la rente de l'intéressé d'une rente entière à un quart de rente à compter du 1^{er} mai 2007 par décision du 15 mars 2007. La décision entreprise doit dès lors être confirmée et le recours être rejeté.

14.

Vu l'issue de la cause, les frais de procédure, fixés par le Tribunal de céans à Fr. 300.- sont mis à la charge du recourant débouté (art. 69 al. 2 LAI en relation avec les art. 63 al. 1 et 5 PA et l'art. 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Le montant en question de Fr. 300.- est compensé avec l'avance de frais fournie.

15. Il n'est pas alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA *a contrario* en relation avec les art. 7 ss FITAF).

(dispositif à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 300.-, sont mis à la charge du recourant. Ce montant est compensé par l'avance de frais déjà versée de Fr. 300.-.

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 :

Vito Valenti

Pascal Montavon

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 :