



Cour III
C-4677/2013

Arrêt du 3 octobre 2013

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,
Audrey Bieler, greffière.

Parties

A._____, Espagne,
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 9 juillet 2013).

Faits :**A.**

A._____, ressortissant espagnol, né le [...] 1958, sans formation, a travaillé en Suisse de juillet 1982 à novembre 1988, cotisant ainsi à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI; pces 9 et 15). De retour en Espagne depuis 1991, il travaille notamment comme marbrier du 5 octobre 2009 au 30 novembre 2010 pour un salaire mensuel de EUR 1'200 en travaillant 10 heures par jour dans des travaux considérés comme lourds. Après une période de chômage entre le 1^{er} décembre 2010 et le 6 juillet 2011, l'assuré subit une interruption partielle de travail jusqu'au 9 décembre 2011, avant de cesser toute activité professionnelle en raison de son état de santé (cf. les questionnaires pour l'assuré et pour l'employeur du 20 février 2012 [pce 17]).

B.

B.a Le 14 octobre 2011 (pce 8), A._____, au bénéfice d'une rente d'invalidité totale en Espagne depuis le 9 février 2012 (pce 18), dépose une demande de prestations AI auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE), estimant qu'il ne peut plus travailler en raison de lombosciatalgies sur troubles dégénératifs et status après opération d'une hernie discale en L5-S1 par discectomie en 1992. Il ressort des pièces produites dans le cadre de cette procédure (pces 19 à 26) que l'assuré, en arrêt de travail pour deux opérations en juillet et septembre 2011 ayant pour but la mise en place d'un stimulateur médullaire, présente une mobilité lombaire modérée sans signes évident de radiculopathie en raison d'une dégénérescence discale en L3-L4 et L5-S1 et au niveau cervical, ainsi qu'en raison d'une hernie discale en L5-S1 et d'ostéoarthrose lombaire (pce 8). S'agissant de l'appréciation de sa capacité de travail, il ressort du formulaire E 213 du 7 décembre 2011 que l'assuré est incapable d'exercer son ancien métier, mais peut reprendre une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles à plein temps (pce 12).

B.b Sur la base d'une prise de position de son service médical du 2 avril 2012 reprenant les conclusions du E 213 (pce 28) et d'une évaluation de son degré d'invalidité du 23 avril 2012 (pce 29), l'OAIE propose le rejet de la demande de rente déposée par l'assuré (pce 30) au motif que celui-ci présente un degré d'invalidité de 35%. Lors de la procédure d'audition, A._____ maintient présenter une incapacité de

travail entraînant une invalidité d'au moins 70% (pce 31). Les pièces versées en cause (pce 32) incitent le service médical de l'OAIE à requérir des informations médicales supplémentaires sur l'état de santé de l'assuré entre 1992 et 2008, considérant que celui-ci semble souffrir de Failed Back Syndrom (FBS) et est appareillé d'un neurostimulateur (cf. la prise de position du 11 juin 2012; pce 34). Plusieurs rapports médicaux sont ainsi versés en cause par l'assuré (pces 38 à 57) qui sont soumis à nouveau au service médical de l'OAIE.

B.c Dans une prise de position du 27 février 2013 (pce 59), la Dresse B._____ estime nouvellement, qu'au vu de l'aggravation progressive des douleurs cervicales et lombaires de l'assuré depuis 2006, ayant nécessité la mise en place d'un neurostimulateur médullaire à but antalgique en juillet 2011, l'assuré ne peut plus travailler en tant que marbrier depuis le 30 novembre 2010, ce bien que des activités de substitution légères soient exigibles à 100% depuis cette date et à 50% dès le 7 juillet 2011 (date de l'opération pour la mise en place de son neurostimulateur). Pour la période antérieure, la Dresse B._____ estime que l'état de santé de l'assuré justifie de lui reconnaître une incapacité de travail de 20% dans son activité habituelle depuis le 4 octobre 2008, en soulignant toutefois que, dans des activités adaptées, une capacité de travail entière est préservée jusqu'à la pose du neurostimulateur en juillet 2011.

C.

Par projet de décision du 24 avril 2013 (pce 63), remplaçant celui du 25 avril 2012 (pce 30), l'OAIE propose l'octroi à A._____ de trois quarts de rente d'invalidité dès le 1^{er} avril 2012 sur la base d'un degré d'invalidité de 30% dès le 30 novembre 2010 et d'un degré d'invalidité de 65% reconnu dès le 7 juillet 2011 (cf. l'évaluation de l'invalidité de l'assuré du 26 mars 2013; pce 60). En l'absence d'opposition, l'OAIE octroie ainsi par décision du 9 juillet 2013 trois quarts de rente d'un montant mensuel de CHF 168.-- à l'assuré dès le 1^{er} avril 2012 (pce 71; cf. également la motivation de la décision du 24 juin 2013 [pce 67]).

D.

Le 16 août 2013, A._____ interjette recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après: le TAF ou le Tribunal), concluant à ce que lui soit accordé trois quarts de rente d'invalidité depuis le 1^{er} octobre 2011 ou subsidiairement depuis le 14 octobre 2011, invoquant l'art. 48 al. 2 LAI.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de l'OAIE concernant l'octroi de rente d'invalidité, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce (cf. art. 31, 32 et 33 let. d de la loi sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 69 al. 1 let. b de la loi sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]). La procédure devant le Tribunal en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la loi sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) dans la mesure où la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAI est applicable (cf. art. 3 let. d^{bis} PA en relation avec art. 37 LTAF et art. 1 al. 1 LAI).

1.2 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.

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

2.

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II, 3e éd., Berne 2011, ch. 2.2.6.5, pp. 300 s.). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204 consid. 6c; Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 61.31 consid. 3.2.2; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Bâle 2008, p. 22 n. 155, ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER/MARTIN BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3^e éd., Zurich 2013, n. 154 ss).

3.

3.1 A. _____, de nationalité espagnole, est citoyen d'un Etat membre de la Communauté européenne. Par conséquent, est applicable en l'espèce l'accord du 21 juin 1999, entré en vigueur le 1^{er} juin 2002, sur la libre circulation des personnes, conclu entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part (ALCP, RS 0.142.112.681), dont l'annexe II règle la coordination des systèmes de sécurité sociale (art. 80a LAI).

Sont également applicables les nouveaux règlements (CE) n°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et (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, valables dans les relations entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne dès le 1^{er} avril 2012, avec l'entrée en vigueur de l'annexe II révisée de l'ALCP, et qui remplacent les règlements (CEE) n°1408/71 et 574/72. Les règlements précités (CEE) n° 1408/71 et (CEE) 574/72 sont selon l'art. 1^{er} al. 1 en relation avec la section A ch. 3 et 4 dans la version en vigueur au 1^{er} avril 2012 de l'annexe II à l'ALCP applicables entre les parties contractantes dans la mesure où le règlement (CE) n°883/2004 ou (CE) 987/2009 y fait référence ou lorsque des affaires qui ont eu lieu par le passé sont concernées (cf. ég. l'art. 87 al. 1 du règlement [CE] n°883/2004 et l'ATF 138 V 533 consid. 2.2).

3.2 Selon l'art. 4 du règlement (CE) n°883/2004, à moins que le règlement n'en dispose autrement, les personnes auxquelles ce règlement s'applique – tels les ressortissants d'un Etat membre, les apatrides et les réfugiés ayant leur domicile dans un Etat membre auxquels les dispositions d'un ou plusieurs Etats membres sont ou étaient applicables et leurs survivants (cf. l'art. 2 du règlement) – bénéficient des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout Etat membre, que les ressortissants de celui-ci.

3.3 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 de vieillesse suisse ressortissent au droit interne suisse.

4.

Le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants 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 litigieuse (pro rata temporis; ATF 129 V 4 consid. 1.2).

En l'espèce, dès lors que le recourant fait valoir être victime d'une atteinte incapacitante dès le 6 juillet 2011 (formulaire E 204, point 7.2; pce 8) et que la demande y afférente a été déposée le 14 octobre 2011 (pce 8), ainsi que considérant la décision entreprise du 9 juillet 2013, le droit à des prestations doit être examiné à l'aune des modifications de la LAI consécutives à la 6^{ème} révision de la LAI (premier volet) en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647); les dispositions citées ci-après sont, sauf précision contraire, celles en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2012.

Toutefois les dispositions de la 5^{ème} révision de la LAI entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 sont également applicables s'agissant du droit à la rente jusqu'au 31 décembre 2011, ce qui motive qu'il y soit fait référence. Il sied toutefois de noter que les principes légaux et jurisprudentiels prévalant lors de l'évaluation de l'invalidité n'ont pas subi de modification déterminante dans le cas d'espèce avec l'introduction du nouveau droit.

5.

5.1 En l'espèce, seul est litigieux, le point de départ du droit à trois quarts de rente du recourant. Celui-ci invoque l'art. 48 al. 2 LAI et estime que son droit à la rente a débuté le 1^{er} octobre 2011 ou subsidiairement le 14 octobre 2011. Quant à l'autorité inférieure, elle fixe le départ du droit à la rente au 1^{er} avril 2012, considérant l'art. 29 LAI qui prévoit que le droit à la rente naît au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois suivant le dépôt de la demande.

5.2 Dans le cas d'espèce, il ne ressort pas des pièces au dossier qu'il soit nécessaire de remettre en cause le bien-fondé de la décision entreprise s'agissant du degré d'invalidité reconnu au recourant, celui-ci ne contestant pas d'autre point que celui du départ de son droit à trois quarts d'invalidité et n'ayant, au demeurant, pas fait usage de la procédure

d'audition (cf. *supra* consid. 2). En outre, le Tribunal remarque que les calculs effectués par l'autorité inférieure pour établir la perte de gain de l'assuré sont corrects; l'abattement sur le salaire invalide de 15% retenu ne paraît pas insoutenable au Tribunal de céans (pce 60). Bien qu'une indexation des salaires statistiques à l'année 2011 lors du calcul de la perte de gain de l'assuré dès le 7 juillet 2011 eut été nécessaire (ATF 128 V 174 et 129 V 222), le Tribunal remarque que le degré d'invalidité ne s'en trouve pas influencé de manière déterminante.

5.3 Par ailleurs, le recourant a versé des cotisations à l'AVS/AI pendant plus de trois ans au total (cf. *supra* let. A) et remplit donc la condition de la durée minimale de cotisations, considérant que, selon les dispositions topiques, tout requérant, pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse, doit remplir cumulativement les conditions suivantes: d'une part être invalide au sens de la LPGA et de la LAI (art. 8 LPGA; art. 4, 28, 28a, 29 al. 1 LAI); d'autre part compter trois années entières de cotisations (art. 36 al. 1 LAI).

6.

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. Aux termes de l'art. 28 al. 2 LAI l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. 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; méthode générale). 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 peuvent être encore raisonnablement exigés de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c; RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

7.

7.1 En l'espèce, il sied de distinguer le moment de la naissance du droit à une rente d'invalidité et le moment à partir duquel elle peut être versée au plus tôt. D'une part, l'art. 28 LAI fixe les conditions auxquelles un assuré a le droit à une rente d'invalidité et notamment ancre le principe du délai d'attente d'une année depuis la survenance de l'incapacité de travail, et, d'autre part, l'art. 29 LAI fixe le moment à partir duquel la rente peut être versée au plus tôt.

7.2 Selon l'art. 28 al. 1 LAI, un assuré a droit à une rente si (a) sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles; (b) il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGa) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable; (c) au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGa) à 40 % au moins. Il ressort de la jurisprudence que l'incapacité de travail (art. 6 LPGa) au sens de l'art. 28 al. 1 LAI est à différencier de l'incapacité de gain (art. 7 LGPA). En effet, celle-ci correspond à l'incapacité totale ou partielle de l'assuré à exercer son activité habituelle, indépendamment de savoir si il lui est possible de mettre à profit une capacité de travail résiduelle dans des activités de substitution ou si cela a une influence sur sa capacité de gain (ATF 130 V 97, consid. 3.2; n°2004 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], valable au 1^{er} janvier 2013; ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Zürich/Basel/Genève 2010, 2^e éd., art. 28 p. 278). Le délai d'attente est réputé avoir commencé dès qu'il a été possible de constater médicalement une incapacité de travail indiscutable au vu des circonstances; une réduction de la capacité de travail de 20% étant d'ailleurs, en règle générale, déjà considérée comme significative. De plus, le délai d'attente peut également commencer à courir alors que l'assuré fournit un travail supérieur à ce qui peut être raisonnablement exigé de lui (CIIAI, n°2010 à 2012; Pratique VSI 1998 p. 126; ULRICH MEYER, op. cit., p. 279).

7.3 En l'espèce, l'assuré a travaillé à plein temps en tant que marbrier jusqu'au 30 novembre 2010 (cf. le questionnaire pour l'employeur et pour l'assuré du 20 février 2012; pce 17). Il ressort de la prise de position de la Dresse B. _____ du 27 février 2013 (pce 59), que l'assuré présente une incapacité de travail de 20% dans son activité habituelle depuis le 4 octobre 2008, puis de 100% dès le 30 novembre 2010. L'assuré ayant

travaillé normalement jusqu'au 30 novembre 2010, le point de départ du délai d'attente prévu par l'art. 28 al. 1 LAI est le 30 novembre 2010, date à partir de laquelle il a présente une incapacité de travail moyenne de 40% au moins durant une année sans interruption. Le cas d'assurance survient ainsi au 1^{er} décembre 2011, soit le lendemain de l'échéance du délai d'attente d'une année (cf. CIIAI, chiffre marginal 2025). Selon le médecin de l'OAIE, l'assuré est au terme du délai d'attente d'une année en incapacité de travail à 100% dans son activité habituelle et de 50% dans des activités adaptées. Dès lors qu'il ressort de l'évaluation de l'OAIE (pce 60) que l'assuré présente dès le 7 juillet 2011 une perte de gain de 65%, le Tribunal de céans constate que la condition ressortant de l'art. 28 al. 1 let. c LAI est également remplie, et que, partant, il faut considérer que l'assuré a le droit à trois quarts de rente au plus tôt le 1^{er} décembre 2011.

7.4 S'agissant du versement d'une rente d'invalidité, le Tribunal rappelle que, depuis l'entrée en vigueur de la 5^e révision de l'AI au 1^{er} janvier 2008, le droit à la rente prend dorénavant naissance au plus tôt six mois après le dépôt d'une demande à l'AI. En effet, en dérogation à l'art. 24 LPGa, l'art. 29 al. 1 LAI prévoit que le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGa, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré. Lors de la 5^e révision de la LAI, l'ancien art. 48 LAI (version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 [4^e révision de la LAI]; RO 2003 3837; FF 2001 3045) qui prévoyait que les rentes pouvaient, en cas de demande tardive, être versées rétroactivement pour les 12 mois précédant le dépôt de la demande, a été abrogé dans le but d'encourager davantage les assurés à déposer le plus tôt possible une demande prestations d'invalidité. Ainsi, si un assuré veut préserver ses droits, il doit déposer une demande de prestations d'invalidité au plus tard six mois après la survenance de son incapacité de travail sous peine de perdre le droit à la rente pour chaque mois de retard (MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité (AI), Genève Zurich Bâle 2011, n°2187 à 2190; ULRICH MEYER, op. cit., art. 29 p. 361; message du Conseil fédéral concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5^e révision de l'AI] du 22 juin 2005; FF 2005 4215, point 1.6.1.6.2 p. 4290).

7.5 L'unique atténuation du principe ancré à l'art. 29 al. 1 LAI ressort du chiffre 2028 CIIAI, qui prévoit que si l'assuré ne pouvait connaître les circonstances donnant droit à la rente ou s'il a été objectivement

empêché d'agir en temps utile pour cause de force majeure (par exemple lors d'une maladie psychique grave), des prestations lui seront allouées rétroactivement à condition qu'il présente une demande dans les six mois qui suivent le moment où il a pris connaissance des faits ou la cessation de l'empêchement. Or, dans la présente occurrence, le recourant n'avance aucun argument dans ce sens; de plus, il ne ressort pas du dossier que le recourant ait été empêché par son état de santé ou pour cause de force majeure de déposer sa demande de prestations en Suisse avant le 30 mai 2011.

7.6 L'art. 48 LAI, réintroduit par la 6^e révision de la LAI (premier volet), ne concerne que le droit au versement d'arriérés pour l'allocation pour impotent, les mesures médicales et les moyens auxiliaires (MICHEL VALTERIO, op. cit., n°2191). Dès lors, il ne saurait être invoqué par le recourant dans le cas d'espèce et son argumentation tendant à se prévaloir de son alinéa 2 tombe à faux. En effet, la 5^e révision avait modifié cette disposition en l'adaptant à l'art. 29 LAI s'agissant des rentes. Le droit aux arriérés concernant l'allocation pour impotent, les mesures médicales et les moyens auxiliaires était alors passé d'un an à cinq ans sans que cela ne corresponde à l'intention du législateur. Avec la réintroduction d'un article 48 LAI concernant uniquement ces prestations, l'égalité de traitement par rapport à l'allocation pour impotent de l'AVS, pour laquelle le droit aux arriérés est limité à 12 mois, a été rétablie (cf. le message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [6^e révision, premier volet] du 24 février 2010, point 1.3.5.2 p. 1702, et p. 1733; FF 2010 1647).

8.

Partant, le recours du 16 août 2013 étant manifestement infondé, il doit être rejeté dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85^{bis} al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10) auquel renvoie l'art. 69 al. 2 LAI en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF.

9.

Dans la présente occurrence, le Tribunal renonce à requérir une avance de frais, étant donné qu'aucun échange d'écriture n'a été nécessaire pour la liquidation du cas (art. 63 al. 4 PA et art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 64 al. 1 PA *a contrario* et 7 al. 1 et 3 *a contrario* FITAF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens.

3.

Le présent arrêt est adressé :

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

La juge unique :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Audrey Bieler

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 fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :