REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4674/2006 **ATAS/503/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 2

du 8 mai 2007

En la cause

Monsieur B_____, domicilié , GENÈVE, représenté par FORUM SANTE Madame Christine BULLIARD	Recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE	Intimé
	appelée en cause
CAISSE INTER-ENTREPRISE DE PREVOYANCE PROFESSIONNELLE FER CIAM, sise rue de Saint-Jean 98, GENEVE	

Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente, Florence BRUTSCH et Bertrand REICH, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur B_____, originaire d'Irak et né en 1963, a obtenu un diplôme en Yougoslavie en 1991 équivalent à celui d'ingénieur ETS. La même année, il s'est réfugié en Suisse et a travaillé dès 1992 dans divers domaines. En dernier lieu, dès le 1er avril 2000, il a occupé un poste d'aide de cuisine à la "établissement hospitalier".

2. Le 7 août 2000, en raison de rachialgies existant depuis 1995, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'un reclassement dans une nouvelle profession.

3. L'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a mis en oeuvre une expertise pluridisciplinaire auprès de la policlinique médicale universitaire de Lausanne fonctionnant en tant que centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité. Dans leur rapport du 28 avril 2003, les experts ont diagnostiqué, notamment, un syndrome douloureux somatoforme persistant et un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère. Dans une activité adaptée, c'est-à-dire physiquement légère, ils ont retenu une capacité de travail de l'ordre de 20 à 30%. En outre, ils ont admis l'existence d'une incapacité de travail d'au moins 25% dès avril 2000.

4. Par décision du 15 octobre 2003, l'OCAI a fixé le taux d'invalidité à 70% dès avril 2000 et a reconnu le droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er avril 2001. En conséquence, sur la base d'un revenu annuel moyen déterminant de 39'246 fr. établi en fonction de huit années de cotisations et de l'échelle de rente n° 21, il a alloué à l'assuré, pour la période du 1er avril 2001 ou 30 juin 2002, une rente entière d'invalidité de 755 fr. par mois, une rente complémentaire pour conjointe de 227 fr. par mois et une rente simple complémentaire pour chacun des deux enfants de 302 fr. par mois, soit un total mensuel de 1'586 fr. Pour la période du 1er juillet 2002 au 31 décembre 2002, à la suite de la naissance d'un troisième enfant, l'OCAI a fixé la rente entière d'invalidité à 755 fr. par mois, la rente complémentaire pour conjointe à 227 fr. par mois et la rente simple complémentaire pour chacun des trois enfants à 208 fr. par mois, soit un total mensuel de 1'606 fr. Dès le 1er janvier 2003, en raison de l'adaptation des rentes intervenue à cette date, il a fixé la rente entière simple d'invalidité à 773 fr. par mois, la rente complémentaire pour conjointe à 232 fr. par mois et la rente simple complémentaire pour chacun des trois enfants à 213 fr. par mois, soit un total mensuel de 1'644 fr.

5. L'assuré n'a pas contesté cette décision qui est entrée en force.

6. Dès le 1er janvier 2006, les rentes ont été adaptées au renchérissement de sorte que le recourant a reçu une rente entière simple d'invalidité de 788 fr. par mois, une rente complémentaire pour conjointe de 236 fr. par mois et une rente simple

complémentaire pour chacun des trois enfants de 217 fr, par mois, soit un total mensuel de 1'675 fr.

7. Le 11 septembre 2006, l'assuré est devenu père d'un quatrième enfant.

8. Par décision du 24 novembre 2006, pour tenir compte de ce nouvel élément, l'OCAI a fixé la rente mensuelle simple complémentaire pour chacun des quatre enfants à 163 fr. Il a expliqué que les rentes pour enfants étaient réduites en raison de surassurance.

9. Par acte du 12 décembre 2006, l'assuré a formé recours contre ladite décision auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales. Il conclut, sous suite de frais de procédure et de dépens, à l'octroi d'une rente de 217 fr. par mois pour chacun de ses quatre enfants. Il prétend avoir droit à une rente mensuelle de 217 fr. pour son quatrième enfant étant donné que l'addition des diverses rentes aboutit à un montant de 1'892 fr. par mois qui est largement en dessous de la limite de surassurance de 3'332 fr. 50 par mois eu égard au revenu annuel moyen déterminant de 39'990 fr. En outre, il estime que puisqu'aucun droit d'être entendu ne lui a été accordé avant que la décision ne soit rendue, il a droit à une indemnité pour dépens et que les frais de procédure doivent être supportés par l'intimé quelle que soit l'issue de la procédure.

10. Dans sa réponse du 6 février 2007, l'intimé a conclu au rejet du recours. En outre, il a expliqué que le recours relevait, sur le fond, de la compétence de la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des entreprises romandes (ci-après : la Caisse) et a produit une prise de position de ladite Caisse de compensation. Dans son préavis du 1er février 2007, la Caisse a estimé que le calcul de surindemnisation des rentes pour enfants avait été correctement exécuté. Elle a expliqué qu'à cet effet, il y avait lieu de prendre en considération le revenu annuel moyen déterminant qui s'élevait à 39'990 fr. et qu'il fallait lui ajouter le montant maximum de la rente mensuelle de vieillesse à savoir 2'150 fr., ce qui donnait un montant total de 42'140 fr. auquel il fallait appliquer un coefficient de 47.73% correspondant à l'échelle de rente 21. Elle a exposé que ce calcul révélait une surindemnisation de 2'591 fr. [22'704 fr. (montant total des rentes annuelles non réduites) - 20'112 fr. (42'140 fr. x 47.73%)] et qu'il s'en suivait une réduction mensuelle de 54 fr. par enfant. Elle a ajouté que le contrôle du calcul basé sur le montant minimum prévu par le législateur démontrait une surindemnisation de 421 fr. par mois. A cet effet, elle a expliqué que les 150% de la rente minimale AVS s'élevaient en 2006 à 1'613 fr. (1'075 x 150%) auxquels il fallait ajouter les trois rentes mensuelles pour enfants de 430 fr., soit un montant de 1'290 fr., plus la rente entière maximale AVS de 2'150 fr. par enfant supplémentaire, ce qui représentait un montant de 36'980 fr. par an. Elle a ajouté qu'il fallait multiplier ce résultat par le pourcentage de l'échelle de rente 21 (47.73%), ce qui donnait un montant final de 1'471 fr. par mois à comparer

avec le montant total des rentes mensuelles non réduites de 1'892 fr. Elle a joint à son écriture un tirage papier du calcul informatique de la surassurance.

11. Par ordonnance du 20 février 2007, le Tribunal a appelé en cause la Caisse.

12. Dans sa réplique du 26 février 2007, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a soutenu que la loi était absolument claire et que, pour déterminer la limite de surindemnisation, elle ne prévoyait nullement l'application de l'échelle utilisée pour le calcul des rentes partielles. Par ailleurs, il a estimé que le deuxième calcul auquel avait procédé l'appelée en cause correspondait à une exception à une réduction des rentes pour enfants afin de tenir compte des situations financièrement difficiles et ne pouvait en aucun cas être invoqué comme calcul de contrôle de la surindemnisation. Enfin, il a exposé que si la pratique de la Caisse reposait sur une directive, celle-ci était inapplicable dès lors qu'elle n'était pas conforme au texte clair de la loi et du règlement.

13. Le 7 mars 2007, le Tribunal a communiqué cette écriture à l'intimé et à l'appelée en cause. Sur ce, il a gardé la cause à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Elle est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants se sont déroulés postérieurement à son entrée en vigueur (cf. ATF 130 V 446 ss consid. 1, 129 V 4 consid. 1.2). Les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3).

Pour les mêmes raisons, les dispositions de la novelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004 (RO 2003 3852), sont applicables (ATF 127 V 467 consid. 1).

Enfin, la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit puisque le recours a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

3. Selon l'art. 60 al. 1 LPGA, le délai de recours est de trente jours. La décision date du 24 novembre 2006 et a été reçue au plus tôt le lendemain alors que le délai de recours n'a commencé à courir que le lendemain de la communication (art. 38 al. 1 LPGA), soit le 26 novembre 2006, et est arrivé à échéance au plus tôt le 9 janvier 2007 (art. 38 al. 4 let. c LPGA). Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours formé le 12 décembre 2006 est recevable, en vertu des art. 56 ss LPGA.

4. Le litige porte sur le calcul de réduction des rentes simples complémentaires pour enfant à la suite de la naissance d'un quatrième enfant.

5. Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS sont (sous réserve de l'art. 36 al. 3 LAI) applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires (ATF 124 V 159). Les rentes ordinaires sont servies sous forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une durée complète de cotisation et sous forme de rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de cotisation (art. 29 al. 2 LAVS). Aux termes de l'art. 29bis al. 1 LAVS, le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1er janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré. La rente est calculée sur la base du revenu annuel moyen de l'assuré (art. 29quater première phrase LAVS). Sont pris en compte les revenus d'une activité lucrative sur lesquels des cotisations ont été versées (art. 29quinquies al. 1 LAVS). Les rentes partielles sont calculées linéairement en fonction du rapport entre les années entières de cotisations de la personne assurée et celles de sa classe d'âge (art. 32 al. 1 RAI en liaison avec l'art. 52 RAVS; ATF 131 V 371 consid. 6.2 avec références).

6. Selon l'art. 69 LPGA, le concours de prestations de différentes assurances sociales ne doit pas conduire à une surindemnisation de l'ayant droit (1ère phrase al. 1). Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légales allouées à un assuré en raison de sa perte de gain dépassent, du fait de la réalisation du risque, à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé, les frais supplémentaires et

les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches (al. 2). Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction les rentes de l'AVS et de l'AI de même que les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité (al. 3).

En dérogation à l'art. 69 al. 2 et 3 LPGA, les rentes pour enfants sont réduites dans la mesure où, ajoutées à la rente du père ou à celle de la mère, leur montant dépasserait sensiblement le revenu annuel moyen déterminant pour le calcul de la rente du père ou de la mère (art. 38bis al. 1 LAI). Le Conseil fédéral fixe toutefois un montant minimum et édicte des prescriptions détaillées concernant notamment la réduction des rentes partielles (art. 38bis al. 2 et 3 LAI).

La réduction des rentes pour enfants, conformément à l'art. 38bis LAI, s'effectue selon les règles prévues à l'art. 54bis RAVS (art. 33 RAI).

Selon l'art. 54bis al. 1 RAVS, les rentes pour enfants et les rentes d'orphelins sont réduites conformément à l'art. 41 al. 1 LAVS, dans la mesure où, ajoutées à la rente du père ou à la rente de la mère, leur montant dépasserait celui du revenu annuel moyen déterminant pour le calcul de cette rente, augmenté du montant maximum de la rente mensuelle de vieillesse (art. 34 al. 3 LAVS). En application de l'art. 54bis al. 2 RAVS, elles ne sont pas réduites lorsque, ajoutées à la rente du père ou de la mère, elles ne dépassent pas la somme de 150% du montant minimum de la rente de vieillesse auquel s'ajoutent les montants minimums de trois rentes pour enfants ou d'orphelins. Le montant est augmenté, à partir du quatrième enfant, et pour chacun des suivants, du montant maximum de la rente mensuelle de vieillesse (art. 34 al. 3 LAVS). D'après l'art. 54bis RAVS al. 3, la réduction est répartie entre chacune des rentes pour enfants et des rentes d'orphelins. Dans le cas des rentes partielles, le montant réduit correspond au pourcentage, fixé selon l'art. 52 RAVS, de la rente complète, réduite conformément aux al. 1 et 2 (art. 54 bis RAVS al. 4).

7. Le recourant soutient que, pour le calcul de réduction des rentes d'enfant, la limite de surindemnisation correspond au revenu annuel moyen, alors que l'appelée en cause prétend qu'il s'agit du 47.73% du revenu annuel moyen eu égard à l'application de l'échelle de rentes n° 21.

A titre préalable, il y a lieu de relever que l'intimé a rendu sa décision de réduction de rente du 24 novembre 2006 sans émettre, auparavant, de préavis contrairement à ce que requiert l'art. 57a LAI. En effet cette disposition prévoit expressément l'usage du préavis lors de la réduction d'une prestation déjà allouée et précise que l'assuré a le droit d'être entendu, conformément à l'art. 42 LPGA.

La jurisprudence, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. et qui s'applique également à l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 129 II 504 consid. 2.2, 127 I 56 consid. 2b, 127 III 578 consid. 2c, 126 V 130 consid. 2a), a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son

détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b et les références). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa, 126 V 132 consid. 2b et les arrêts cités).

Toutefois, conformément à la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu - pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière - est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Au demeurant, la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa, 126 I 72, 126 V 132 consid. 2b et les références).

En l'espèce, le recourant a eu la possibilité de s'expliquer dans le cadre du présent recours devant le Tribunal de céans qui dispose d'une pleine cognition et a pu, par ce biais, soumettre l'ensemble de son argumentation à l'administration de sorte que sa position n'a pas été gravement compromise. En conséquence, il faut admettre que, de cette façon, l'atteinte antérieure au droit d'être entendu du recourant a pu être réparée sans violer ses droits constitutionnels.

8. Le recourant ne remet pas en cause le revenu annuel moyen déterminant de 39'990 fr. Etant donné qu'il a cotisé pendant huit années avant le début du droit à la rente d'invalidité alors que le nombre des années entières de cotisations de sa classe d'âge est de 17, il y a lieu d'appliquer l'échelle 21 au calcul de sa rente entière d'invalidité qui correspond, par conséquent, à une rente partielle (Tables des rentes AVS/AI valable dès le 1er janvier 2005 p. 7). Dès le 1er janvier 2005, le montant minimum de la rente complète a été fixé par le Conseil fédéral à 1'075 fr. par mois (Ordonnance 05 sur les adaptations à l'évolution des prix et des salaires dans le régime de l'AVS, de l'AI et des APG, du 24 septembre 2004 [RO 2004 4363]) de sorte que le montant maximum de la rente complète est de 2'150 fr. (art. 34 al. 3 LAVS).

   En application de l'art. 54bis al. 1 RAVS, l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) a prescrit qu'en cas de rentes partielles, la limite de réduction – une fois déterminée – doit être multipliée par le facteur pour rentes partielles correspondant (Directives concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale ch. 5673; ci-après : DR).

   Le juge des assurances sociales n'est pas lié par les ordonnances administratives. Il ne doit en tenir compte que dans la mesure où elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce. Il doit en revanche s'en écarter

lorsqu'elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux règles légales applicables (ATF 123 V 72 consid. 4a, 122 V 253 consid. 3d, 363 consid. 3c et les références).

En l'espèce, le recourant soutient que cette disposition de la directive est contraire au texte clair de la loi.

Selon le Message du Conseil fédéral relatif à la 8e révision LAVS du 11 octobre 1971, les règles de réduction sont prévues pour les rentes ordinaires, complètes et partielles; pour cette dernière catégorie de rentes, il est équitable de ne prendre comme élément de comparaison qu'une partie du revenu annuel moyen (FF 1971 II p. 1085).

En conséquence, contrairement à ce que soutient le recourant, le chiffre 5673 des directives est conforme à l'esprit de la loi et à son but puisqu'il fixe la procédure permettant de ne comparer qu'une partie du revenu annuel moyen. Dès lors, c'est à juste titre que, dans son calcul, l'appelée en cause a pris en considération le revenu annuel moyen de 39'990 fr. auquel il convient d'ajouter le montant maximum de la rente complète de 2'150 fr. ce qui donne une limite de réduction de 42'140 fr. Puis, elle a appliqué à ce montant le facteur pour rentes partielles de 47.73% correspondant à l'échelle 21 (Tables des rentes AVS/AI valable dès le 1er janvier 2005 p. 127) pour aboutir à une limite de surindemnisation de 20'113 fr.

Toutefois, selon le chiffre 5671 des directives, dans un premier temps, il y a lieu de déterminer la limite de réduction que la rente globale annuelle revenant à une famille de «bénéficiaires de rentes» ne saurait excéder. Le revenu annuel moyen déterminant, augmenté du montant maximum de la rente mensuelle de vieillesse, ou la valeur limite figurant à l'art. 54bis al. 2 RAVS tiennent lieu de limite de réduction. La valeur déterminante sera la plus élevée.

En conséquence, il y a lieu de vérifier si la valeur limite de l'art 54bis al. 2 RAVS est plus élevée que le montant de 20'113 fr. En l'espèce, les 150% du minimum de la rente de vieillesse s'élèvent à 1'612 fr. 50 par mois (1'075 x 150%), respectivement à 19'350 fr. par année, alors que le montant minimum de la rente d'enfant représente les 40% de la rente de vieillesse (art. 35ter LAVS), à savoir 430 fr. par mois (1'075 x 40%), respectivement 5'160 fr. par année, soit pour les trois enfants un montant de 15'480 fr. Il convient encore de lui ajouter le montant maximum de la rente de vieillesse pour le quatrième enfant, soit 2'150 fr., de sorte que le montant total s'élève à 36'980 fr. (19'350 + 15'480 + 2'150) auquel il y a lieu d'appliquer le facteur pour rentes partielles de 47.73% ce qui donne un résultat total de 17'650 fr. 55 qui est moins élevé que la limite de surindemnisation de 20'113 fr. calculée selon l'art. 54bis al. 1 RAVS. En conséquence, c'est cette dernière limite de surindemnisation qui est déterminante.

Selon le ch. 5667 des directives, pour le contrôle de la surassurance et la détermination du montant des rentes réduites, doivent toujours être prises en compte toutes les rentes pour enfants et toutes les rentes complémentaires qui sont versées avec la rente individuelle (le cas échéant hypothétique) correspondante. En l'espèce, les rentes d'enfant s'élèvent à 217 fr. par mois ce qui représente pour les quatre enfants au total 868 fr., respectivement 10'416 fr. par année. Il convient encore d'ajouter à ce montant la rente entière simple d'invalidité de 788 fr. par mois, respectivement de 9'456 fr. par année, et la rente complémentaire pour conjointe de 236 fr. par mois, respectivement de 2'832 fr. par année, ce qui donne un total de rentes annuelles de 22'704 fr. qui est supérieur de 2'591 fr. à la limite de surindemnisation (22'704 - 20'113).

Selon les prescriptions de l'OFAS (DR ch. 5675), chaque rente pour enfant doit être réduite en proportion de la part du total des rentes pour enfants qu'elle représente. La formule suivante s'applique : Montant annuel de la réduction x rente pour enfant non réduite (plafonnée) : la somme annuelle de toutes les rentes pour enfants non réduites (plafonnées).

Il s'ensuite une réduction de rente pour chacun des enfants de 54 fr. (2'591 x 217 : 10'416) de sorte que la rente mensuelle réduite pour enfant doit être fixée à 163 fr. (217 - 54).

9. Mal fondé, le recours sera rejeté.

10. En vertu de l'art. 69 al. 1 bis LAI, entré en vigueur le 1er juillet 2006, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal de céans est soumise à des frais de justice, lesquels doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr.

Le recourant soutient qu'il a été contraint de recourir devant le Tribunal de céans pour obtenir des explications car l'intimé ne lui avait pas notifié de droit d'être entendu avant de rendre sa décision de réduction de rentes. En conséquence, il considère que l'émolument doit être mis à la charge de l'intimé qui doit, de plus, être condamné à lui verser des dépens. Cet argument ne saurait convaincre étant donné que, malgré les explications claires de l'appelée en cause, le recourant n'a pas retiré son recours, ce qui démontre que, même si l'intimé lui avait notifié un préavis, il aurait néanmoins contesté la décision de refus devant le Tribunal. Par ailleurs, l'art. 89 H al. 3 de la loi cantonale sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ne prévoit l'allocation d'une indemnité de dépens qu'au recourant qui obtient gain de cause. En définitive, étant débouté le recourant sera condamné au paiement d'un émolument de 200 fr.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. L'émolument, fixé à 200 fr., est mis à la charge du recourant.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

Le greffier : La présidente

Pierre RIES Isabelle DUBOIS

Le secrétaire-juriste : Philippe LE GRAND ROY

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le