

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 décembre 2010

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Di Ferro Demierre et Röthenbacher
Greffier : M. Addor

* * * * *

Cause pendante entre :

J. _____, à Le Vaud, recourante, représentée par Protekta, Assurance de protection juridique SA, à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 17 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. J. _____ (ci-après: l'assurée), née en 1960, mariée et mère de deux enfants, a déposé une demande de rente de l'assurance-invalidité le 13 février 1996. Pharmacienne de profession, elle indique travailler depuis le 1^{er} novembre 1994 à raison de 13 heures par semaine, ce que confirme son employeur dans un questionnaire signé le 24 septembre 1996. Elle mentionne souffrir de luxation congénitale des deux hanches avec prédominance à droite.

Dans un rapport du 10 juin 1996, le Dr H. _____ de l'Hôpital W. _____ diagnostique une dysplasie bilatérale des hanches, un status après ostéotomie gauche en 1986 et après ostéotomie droite. Il expose que la patiente présente des douleurs du côté droit, qui se manifestent lors de charge et de position latérale pour lesquelles des antidouleurs ont été prescrits. Une prothèse totale de la hanche est prévue.

Le 19 juillet 1996, le Dr F. _____, spécialiste FMH en médecine générale, diagnostique une luxation congénitale de la hanche traitée le 22 février 1996 par reconstruction acétabulaire. Il indique une incapacité de travail totale dès le 20 février 1996 pour une durée indéterminée.

Il résulte d'un rapport d'enquête économique sur le ménage du 29 mai 1997 un empêchement de 100% dans l'accomplissement des travaux ménagers de février 1996 à novembre 1996 et de 41% dès janvier 1997. Le rapport tient compte d'un statut mi-active, mi-ménagère.

Le 27 juin 1997, le Dr F. _____ indique que l'état est stationnaire et peu susceptible d'amélioration. L'incapacité de travail est de 100% du 20 février 1996 au 31 décembre 1996, puis de 50% dès le 1^{er} janvier 1997 pour une durée indéterminée. Il observe que l'état de l'assurée nécessite de l'aide au ménage et qu'elle ne peut en aucun cas dépasser 50% d'activité et cela vraisemblablement définitivement. Ce

praticien précise le 31 octobre 1997 que de septembre 1994 à fin octobre 1996, l'assurée était en incapacité totale de s'occuper de son ménage, celle-ci étant de 50% de début novembre 1996 à fin décembre 1996. Pendant cette période, l'activité lucrative a dû être réduite à 30% au maximum jusqu'en février 1996 puis l'incapacité de travail a été totale jusqu'à fin octobre 1996. Depuis novembre 1996, l'assurée a repris le travail à raison de 3 heures par semaine, l'arrêt de travail étant ainsi de 90%.

Par lettre du 8 septembre 1998, le Dr F. _____ a expliqué ce qui suit:

"...il y a environ un an Madame J. _____ ne pouvait pas travailler plus de trois heures par semaine. Elle ne pouvait même pas assumer seule son ménage et nécessitait une aide pour cela. Depuis lors son état s'est amélioré principalement au niveau de la fatigabilité. Elle peut désormais s'occuper de son ménage et pourrait travailler à 50% mais c'est un maximum qu'elle ne peut pas dépasser en raison de l'intervention qu'elle a subi mais également en raison de la fragilité de son autre hanche.

Elle a vu le docteur C. _____ au début d'avril. L'opération a bien réussi mais le montage est complexe et ne supporte pas de charge importante. La patiente a l'interdiction de courir et de porter des charges. De plus elle a d'importantes restrictions dans la mobilisation.

Par conséquent on peut actuellement admettre une capacité maximale de travail à 50% réductible en cas de fragilisation du montage ou d'aggravation de l'état de la hanche controlatérale.

Un contrôle chez le docteur C. _____ est prévu régulièrement tous les deux ans."

Dans un rapport du 6 novembre 1998, le Dr X. _____ estime qu'il n'y a pas lieu de prévoir des mesures de réadaptation, l'assurée exerçant un métier universitaire peu lourd et dans lequel elle a encore une capacité résiduelle, ses problèmes de hanche excluant tout travail physique et la limitant à des degrés divers dans toutes les activités qui nécessitent des déplacements.

Dans un rapport du 30 janvier 1999, le Dr C. _____, spécialiste FMH en orthopédie, mentionne une incapacité de marche

prolongée et de porter des charges, l'assurée devant éviter l'usure. Il estime l'incapacité de travail totale du 21 février 1996 au 1^{er} novembre 1996 puis à 50%.

Par décision du 24 novembre 1999, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a octroyé à l'assurée une rente d'invalidité fondée sur un taux d'invalidité de 75% dès le 1^{er} septembre 1995 et de 45% dès le 1^{er} décembre 1996.

B. Le 7 novembre 2001, l'assurée a répondu au questionnaire de révision de la rente qu'elle se fatiguait plus rapidement, la hanche gauche la faisant parfois souffrir. Le 28 décembre 2001, elle a répondu que sans atteinte à la santé, elle travaillerait à 60% comme pharmacienne par nécessité financière.

Le 16 janvier 2002, le Dr F. _____ a indiqué une aggravation du côté gauche, l'incapacité étant de 70%, les limitations étant augmentées. Une intervention est probable.

Il résulte d'un rapport d'enquête économique sur le ménage établi le 4 novembre 2002 que l'empêchement dans l'accomplissement des tâches ménagères est de 43% d'un 50%, l'enquêtrice s'étant fondée sur un statut mi-ménagère, mi-active. Elle précise à ce propos que l'assurée a expliqué qu'en fonction de l'âge de ses enfants, elle aurait probablement travaillé à un taux plus important, mais qu'il lui était difficile de se projeter dans une situation en bonne santé avec un problème congénital. L'assurée a en outre expliqué qu'elle avait répondu qu'elle travaillerait à 60% par déduction car elle considérait qu'avec son quart de rente elle pourrait travailler à ce taux.

Le 11 février 2003, le Dr F. _____ mentionne une incapacité de travail de 70% car l'assurée ne peut travailler au maximum que 3 heures par jour 4 fois par semaine, sinon elle doit être arrêtée quelques jours. Il signale une aggravation progressive depuis septembre 2002.

L'activité actuelle est adaptée. Les limitations fonctionnelles sont les suivantes:

"Pas de charge (maximum 5 kg). Vélo plus possible, marche limitée à 5-6 km. Les positions ne peuvent être maintenues trop longtemps. Course impossible, choc exclu.
Doit se reposer après 3 heures de travail le reste de la journée."

Par décision du 19 novembre 2003, l'OAI a maintenu le quart de rente. Tenant compte d'un statut mi-active, mi-ménagère, il a retenu un taux d'invalidité de 41.5%.

C. Le 8 janvier 2006, l'assurée a indiqué dans un questionnaire pour la révision de la rente un problème du côté droit, la prothèse ayant commencé à bouger et une augmentation des douleurs à gauche. Elle indique que le changement de prothèse à la hanche droite a été effectué et que l'incapacité de travail a été totale du 19 mai au 23 novembre 2005.

Le 8 janvier 2006, l'assurée a indiqué qu'en bonne santé, elle aurait travaillé en tant que pharmacienne à 80% par nécessité financière et intérêt personnel.

Le 21 février 2006, le Dr Q._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique auprès de la Clinique R._____, mentionne que neuf mois après un changement de prothèse totale de la hanche droite, l'évolution est favorable du point de vue douloureux même s'il reste quelques douleurs dans les loges musculaires. A gauche, il observe une évolution lente de la symptomatologie. Il n'y a pas de traitement particulier autre qu'un suivi orthopédique mais la hanche gauche nécessitera la mise en place d'une prothèse totale dans un délai qui sera dicté par les plaintes de la patiente, le pronostic étant donc réservé au vu de l'évolution arthrosique de cette hanche.

L'employeur a répondu le 4 avril 2006 que l'assurée travaillait dans sa pharmacie depuis septembre 2002 à raison de trois heures par jour pour un salaire horaire de 40 fr. depuis janvier 2005.

Le 12 juin 2006, le Dr Q._____ a indiqué que l'activité exercée était exigible à 50%. Quant aux limitations fonctionnelles, il a indiqué la possibilité de travailler 4 heures en position assise, l'alternance concernant la position debout. Le périmètre de marche est de 500 m. et le port de charges limité à 5 kg. Doivent en outre être évités la position accroupie, se baisser, travailler en hauteur ou sur une échelle ainsi que les déplacements sur sol irrégulier ou en pente.

Il résulte d'un rapport d'enquête économique sur le ménage établi le 6 novembre 2006 que l'empêchement est de 37.8% [recte: 39.8%], l'enquêtrice s'étant fondée sur un statut 20% ménagère, 80% active, ce depuis 2003.

Le 23 janvier 2007, l'OAI a adressé au Dr Q._____ une lettre dont la teneur est la suivante:

"Nous vous saurions gré de nous faire parvenir les renseignements suivants, au besoin par simple annotation sur la présente:
A l'époque (en 2003), il avait été reconnu une incapacité de travail de 70% en tant qu'assistante en pharmacie à Mme J._____.
Or, selon votre rapport médical du 12 juin 2006, vous indiquez que Mme J._____ peut travailler à 50% dans son activité d'assistante en pharmacie. Est-ce que nous pouvons bien considérer qu'il y a eu une amélioration de son état de santé ?"

Le 27 avril 2007, ce praticien a répondu ce qui suit:

"Votre dernier courrier m'a un peu étonné. En effet, je ne savais pas que l'incapacité de travail de Mme J._____ avait été reconnue à 70% en 2003, ce d'autant plus que sur le rapport médical datant du 16 janvier 2006 la question concerne une révision du quart de rente, taux 41%.
Toujours est-il que nonobstant ce fait, la situation médicale de Mme J._____ ne peut pas être considérée comme en amélioration. En effet, l'intervention pratiquée à la hanche droite a permis de stopper le processus du descellement de sa prothèse de hanche par un changement. Subsiste toujours le problème de l'arthrose sur dysplasie de la hanche gauche qui est le siège d'une évolution classique qui limite donc son potentiel d'activité professionnelle.
En résumé donc, la situation par rapport à 2003 est sans changement concernant son état de santé."

Dans un avis médical SMR du 19 juin 2008, le Dr S._____ relève ce qui suit:

"Assurée pharmacienne, souffrant d'une dysplasie des deux hanches, opérée si j'ai bien compris deux fois à D, à G on attend que la situation se dégrade davantage avant d'intervenir.

Octroi d'une rente, modifiée au gré des évolutions.

Révision en cours.

Médicalement parlant il y a eu amélioration en ce qui concerne la hanche D suite au changement de la prothèse, mais l'arthrose de la hanche G s'accroît. Donc selon le Dr Q._____, orthopédiste, la situation médicale est globalement inchangée.

Cette atteinte, qui rend difficile les mouvements des hanches, mais également le maintien de la position assise, justifie une IT de 50% comme pharmacienne.

J'admets que même dans une activité à prédominance assise la CT ne serait pas entière, à cause de l'impossibilité de maintenir cette position plus de 4 heures (cf. rapport du Dr Q._____ du 12.06.2006).

Un nouvel élément est apparu, avec une redéfinition du statut (ménagère-active).

A ce jour on ne s'est pas posé la question de la CT dans une activité adaptée, et si j'ai bien vu, le calcul du préjudice n'a pas été fait par rapport à une activité adaptée.

Sur le plan médical:

Pas d'amélioration de l'état de santé.

CT comme pharmacienne 50%, à plein rendement (nonobstant l'indication du Dr Q._____ dans son rapport du 12.06.2006. Je pense qu'il y a confusion. Rien ne justifie une diminution si importante du rendement d'un travail exercé à temps partiel).

CT dans une activité adaptée: Au minimum 50%, mais certainement pas 100%. Si une précision de ce taux est nécessaire, car susceptible d'influencer le résultat final (changement du taux de rente), il faut me montrer ce dossier en permanence."

Selon une fiche d'entretien téléphonique du 23 juillet 2008 entre l'employeur de l'assurée et l'OAI, jusqu'en juin 2008, le salaire horaire était de 41 fr. brut, vacances comprises et gratification en plus. Dès juillet 2008, la pharmacie a été remise au groupe [...] et le statut de l'assurée a changé. Elle est salariée à 50%. Son salaire à 50% s'élève à 3'875 fr. versé 12 fois l'an. A 100% elle gagnerait exactement le double, à savoir 7'750 fr. également versé 12 fois l'an.

Dans un projet de décision du 29 juillet 2008, l'OAI a supprimé la rente. Retenant le statut de 80% active et 20% ménagère ainsi qu'un taux d'incapacité de travail de 50%, pour un salaire sans invalidité de 74'400 fr., il obtient un taux d'invalidité de 37.56%.

L'assurée s'est opposée à ce projet au motif que son nouveau statut d'employée à partir du 1^{er} août 2008 est un taux d'activité de 45%, son salaire annuel s'élevant à 41'850 fr. et son taux d'invalidité économique s'établissant dès lors à plus de 40%.

Le 15 décembre 2008, l'employeur de l'assurée a fait savoir que le nombre d'heures de travail normal par semaine dans la pharmacie était de 42.5 et que l'assurée travaillait 19 heures par semaine depuis le 1^{er} août 2008, son salaire s'élevant à 41'850 fr. par an et à 3'487 fr. 50 par mois depuis cette date.

Dans un rapport non daté, ni signé, la Clinique R. _____ a indiqué une péjoration lente de l'état de la hanche gauche, l'évolution étant progressive depuis plusieurs années. La capacité de travail est de 45% dans l'activité de pharmacienne, depuis le 19 mai 2005.

Dans un avis médical SMR du 4 mars 2009, le Dr T. _____ a estimé qu'il n'y avait pas d'argument médical pour modifier la capacité de travail exigible de 50%.

Par décision du 11 mars 2009, l'OAI a supprimé la rente d'invalidité. Il considère notamment ce qui suit:

"Après examen des nouvelles pièces médicales et de l'avis du Service Médical Régional, vous êtes capable de travailler à un taux de 50% dans toute activité.

Or, nous sommes heureux de constater que vous poursuivez votre activité de pharmacienne à temps partiel et que depuis le 1^{er} juillet 2008, votre statut d'employée à l'heure a passé à employée bénéficiant d'un salaire fixe. Votre salaire annuel se monte actuellement à Fr. 46'500.00 pour un taux d'activité à 50%. Nous avons donc calculé votre préjudice économique en comparant ce montant à celui que vous auriez pu réaliser sans atteinte à la santé, à temps complet.

En retenant votre statut d'active à 80%, on peut déterminer votre taux d'invalidité économique de la manière suivante:

Revenu professionnel annuel raisonnablement exigible:	
sans invalidité	CHF 74'400.00
avec invalidité	CHF 45'500.00
la perte de gain s'élève à CHF	27'900.00 = invalidité de 37,50%

Lors de la dernière enquête ménagère effectuée à votre domicile, les empêchements dans vos travaux ménagers ont été réévalués. Ceux-ci sont actuellement de 37.80 %.

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Active	80%	37,50%	30%
Ménagère	20%	37,80%	7,56%
Degré d'invalidité			37,56%

Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité.

Notre décision est par conséquent la suivante:

La rente sera supprimée dès le premier jour du 2^{ème} mois qui suit la notification de la décision."

D. Le 14 avril 2009, J. _____ a recouru contre cette décision en concluant à l'annulation de celle-ci, un quart de rente continuant à lui être alloué. Elle soutient en substance que son taux d'incapacité de travail est de 55% et non de 50%.

Le 11 juin 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) s'appliquent à l'AI à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) devant le tribunal des assurances compétent, à savoir en principe celui du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a LPGA) devant le tribunal compétent et

selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), est donc recevable.

b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La cause doit être tranchée par la cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]) et non par un juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD), vu la valeur litigieuse supérieure à 30'000 fr. s'agissant d'un refus de rente (cf. Exposé des motifs et projet de LPA-VD, mai 2008, n° 81, p. 47).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

b) Est litigieuse en l'espèce la suppression, avec effet dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision attaquée, du quart de rente octroyé à la recourante par décision du 24 novembre 1999.

3. En vertu de l'art. 17 al. 1 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. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité et,

partant, le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais également lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5 et les références). La question de savoir si un tel changement s'est produit doit être appréciée en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force qui reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et cas échéant - en cas d'indices d'une modification des effets économiques - une comparaison des revenus conformes au droit, et les circonstances prévalant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108; TF 9C_431/2009 du 3 novembre 2009, consid. 2.1 et les références).

4. S'agissant de la capacité de travail de la recourante, le 27 juin 1997, le Dr F._____ indiquait que l'état de santé de l'assurée était stationnaire et peu susceptible d'amélioration, l'incapacité de travail étant de 100% du 20 février 1996 au 31 décembre 1996, puis de 50% pour une durée indéterminée dès le 1^{er} janvier 1997. C'est sur la base de ce rapport notamment qu'une rente entière puis un quart de rente ont été octroyées à la recourante, dont le statut était mi-ménagère, mi-active.

En ce qui concerne l'évolution de cette capacité de travail, les renseignements versés au dossier ne sont pas suffisants. En effet, le 16 janvier 2002, le Dr F._____ a indiqué une aggravation du côté gauche, l'incapacité étant de 70%, les limitations étant augmentées. Le 11 février 2003, le Dr F._____ mentionne une incapacité de travail de 70% car l'assurée ne peut travailler au maximum que 3 heures par jour 4 fois par semaine, sinon elle doit être arrêtée quelques jours. Il signale une aggravation progressive depuis septembre 2002. Le 12 juin 2006, le Dr Q._____ a indiqué que l'activité exercée était exigible à 50%. Le 27 avril 2007, il mentionne que la situation médicale de la recourante ne peut pas être considérée comme améliorée, l'intervention pratiquée à la hanche droite ayant certes permis de stopper le processus du descellement de la

prothèse de hanche par un changement, mais qu'il subsistait toujours le problème de l'arthrose sur dysplasie de la hanche gauche, siège d'une évolution classique limitant le potentiel d'activité professionnelle. Il conclut que la situation par rapport à 2003 est sans changement concernant l'état de santé. Dans un rapport subséquent non daté, il retient une capacité de travail de 45% depuis 2005.

De leur côté, les médecins du SMR retiennent une capacité de travail de 50%, mais ils n'ont pas examiné la recourante.

Les rapports médicaux sont sommaires et contradictoires. Il n'est dès lors pas possible de statuer en pleine connaissance de cause sur la capacité de travail de la recourante. Or une détermination la plus exacte possible de celle-ci revêt une grande importance pour la recourante puisque si son taux de capacité de travail est de 45% au lieu des 50% retenus, elle aurait droit au maintien d'un quart de rente.

Il y a dès lors lieu d'admettre le recours et d'annuler la décision attaquée, la cause étant renvoyée à l'OAI afin qu'il ordonne une expertise somatique portant notamment sur les affections dont est atteinte la recourante, sa capacité de travail et son évolution.

5. En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, la recourante obtient gain de cause et n'aura donc pas à supporter de frais judiciaires. Ceux-ci ne peuvent pas non plus être mis à la charge de l'OAI; en effet, selon l'art. 52 al. 1 LPA-VD, des frais de procédure ne peuvent pas être exigés de la Confédération et de l'Etat, ni donc de l'OAI en tant qu'organisme chargé de tâches d'intérêt public (art. 54 ss LAI). L'OAI versera en revanche à la recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qui peut se voir accorder des dépens (ATF 135 V 473 consid. 3.1 et la

référence), une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA; 55 LPA-VD), qu'il convient, en application de l'art. 7 TFJAS (Tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2), de fixer équitablement à 1'500 fr.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 11 mars 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée à cet office pour nouvelle décision après complément d'instruction au sens des considérants.
- III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à la recourante des dépens arrêtés à 1'500 fr. (mille cinq cents francs).
- IV. Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire.

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Protekta, Assurance de protection juridique SA (pour J. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,

- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :