

BVGer C-2666/2011 vom 19. November 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-11-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2666_2011

FR: TAF C-2666/2011 du 19 novembre 2012

IT: TAF C-2666/2011 del 19 novembre 2012

Regeste

Révision de la rente

Erwägungen

E. 2

Le TAF 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 p. 300 s.). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le TAF 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, 121 V 204 consid. 6c; arrêts du Tribunal administratif fédéral C-6034/2009 consid. 2 du 20 janvier 2010 et C-3055/2006 consid. 3.2 du 5 février 2006;

Moser/Beusch/Lorenz Kneubühler, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, Bâle 2008, p. 22 n. 1.55, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd., Zurich 1998, n. 677).

E. 3.1

S'agissant du droit applicable dans le temps, il convient de rappeler le principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Dans le cas concret sont déterminantes les modifications légales de la 5ème révision LAI, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007; FF 2005 4215), ainsi que 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), 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) et 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), en vigueur pour la relation entre la Suisse et les Etats de l'Union européenne le 1er juin 2002 (cf. ATF 133 V 269 consid. 4.2.1). Par contre, ne sont pas applicables les dispositions de la 6ème révision de la LAI (premier volet), en vigueur dès le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659, FF 2010 1647), de même que l'annexe II révisée de l'ALCP et les nouveaux règlements (CEE) n° 883/2004 et 987/2009, en vigueur pour la Suisse depuis le 1er avril 2012 (cf. section A art. 3 et 4 de l'annexe II révisée ALCP, art. 87 par. 1 et art. 90 par. 1 let. c du règlement (CEE) n° 883/2004).

E. 3.2

D'après 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. De plus, comme avant l'entrée en vigueur de l'ALCP le 1er juin 2002, le droit à une rente d'invalidité d'une personne assurée qui prétend à des prestations de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (cf. art. 40 par. 4 du Règlement (CEE) n° 1408/71; ATF 130 V 257 consid. 2.4).

E. 3.3

Les dispositions de la LPGA sont applicables en matière d'assurance-invalidité si et dans la mesure où la LAI le prévoit (art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAI).

E. 4

Dans un premier grief, le recourant se plaint d'une violation du droit d'être entendu, le rapport d'observation et le CD-Rom ne lui ont pas été transmis lorsqu'il a demandé l'accès à son dossier le 20 avril 2011. Il demande à ce que ces pièces soient écartées du dossier, leur production dans la procédure présente étant tardive.

E. 4.1

De nature formelle, le droit d'être entendu est une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (Andreas Auer/Giorgio Malinverni/Michel Hottelier, Droit constitutionnel suisse, volume II, Les droits fondamentaux, 2ème éd., Berne 2006, n° 1346 ; cf. également ATF 134 V 97). Le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst. (Cst., RS 101) comprend notamment le droit de consulter le dossier et de prendre connaissance de toute pièce et argumentation présentée à l'administration et de se déterminer à son propos. Le droit de consulter le dossier est consacré, en procédure administrative fédérale aux art. 26 à 28 PA ainsi qu'en matière d'assurance sociale aux art. 47 et 48 LPGA. L'OAI-GE explique correctement que le droit de consulter connaît des restrictions lorsqu'il s'agit de protéger les intérêts privés prépondérants ou importants (cf. art. 27 al. 1 let. b PA et art. 47 al. 1 LPGA). Il appartiendra alors à l'autorité de pondérer les intérêts concernés, l'intérêt de l'assuré à consulter son dossier et l'intérêt du tiers à garder le secret. A l'instar de l'art. 48 LPGA, l'autorité ne peut utiliser une pièce dont la consultation a été refusée au désavantage de la partie concernée que si elle lui a communiqué, oralement ou par écrit, le contenu essentiel de la pièce et lui a donné en outre l'occasion de s'exprimer et de fournir des contre-preuves. Cela étant, le refus de consulter une pièce constitue une atteinte grave au droit d'être entendu que les droits découlant de l'art. 48 LPGA ne peuvent combler que partiellement (cf. Ueli Kieser, ATSG Kommentar, 2009, n° 9 ad art. 48). Cette pratique doit donc rester exceptionnelle et le refus de consulter une pièce s'apprécie d'une manière restrictive.

E. 4.2

En l'espèce, l'OAI-GE n'a produit le rapport d'observation et les photos et vidéos y relatives qu'au cours de la présente procédure. Il ne les a pas transmis à l'assuré qui a demandé la consultation de son dossier le 20 avril 2011, sans mentionner que ces pièces font défaut (TAF pce 21 annexe). L'autorité intimée fait valoir que les images incluent des tiers externes à la procédure AI, dont l'intérêt prépondérant doit être protégé. Il est par ailleurs d'avis que le contenu essentiel de l'observation a été communiqué au recourant par projet de

décision de suppression de rente du 12 janvier 2011 et que ce dernier a eu l'occasion de se prononcer à son sujet raison pour laquelle il n'y a pas eu violation du droit être entendu (TAF pce 13 annexe). Sur les photos et vidéos d'observation de l'assuré l'on peut apercevoir des amis et connaissances de celui-ci ainsi que de tiers. Il est vrai que ces personnes ne font pas partie de la procédure AI et qu'elles ont droit à la protection de leurs sphères privées. D'une part cependant, les activités représentées, promenade bras dessus et bras dessous, discussions, poignées de main etc. sont banales et surtout, ayant eu lieu dans le domaine public, elles ont été librement visibles par chacun. De plus, ces images ne sont utilisées que dans le cadre de la procédure AI, or aux termes de l'art. 59 al. 5 LAI, les offices AI peuvent faire appel à une observation dans le domaine public par un détective privé pour lutter contre la perception induite de prestations (cf. ATF 137 I 327 consid. 3, 135 I 169 et 132 V 241 consid. 5). D'autre part, l'intérêt de l'assuré à connaître le rapport d'observation et les photos et vidéos y relatives est très élevé, ceux-ci étant à la base des décisions contestées. En l'espèce, il n'y a donc pas eu d'intérêts prépondérants ou importants de tiers à protéger et le refus de l'OAI-GE de transmettre ces pièces à l'assuré au cours de la procédure administrative, sans en outre en informer celui-ci, constitue une violation du droit d'être entendu de X._____. Cette violation n'a pas été comblée par la mention partielle du contenu du rapport dans le projet de décision de suppression de rente du 12 janvier 2011, cette manière de faire n'est autorisée que dans le cas où l'autorité est en droit de refuser la consultation (cf. ci-dessus). Par ailleurs, il appartient avant tout à l'assuré, et non à l'administration, de décider quelles parties du rapport et des images de surveillance contiennent des éléments déterminants qui appellent des observations de sa part (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_829/2011 du 9 mars 2012 consid. 6 dont notamment 6.2 et 8C_830/2011 du 9 mars 2012 consid. 4.3).

E. 4.3

Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, peut être considérée comme réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (cf. ATF 129 I 129 et les références citées; Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5e édition, Zurich/Bâle/Genève 2006, n° 1711; Auer/Malinverni/Hotelier, op. cit., n° 1347 s). La réparation d'un vice éventuel doit cependant demeurer l'exception (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa; ATF 126 V 130 consid. 2b). Néanmoins, même en cas de violation grave du droit d'être entendu, un renvoi de la cause pour des motifs d'ordre formel à l'instance précédente peut être exclu, par économie de procédure, lorsque cela retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige, ce qui n'est dans l'intérêt ni de l'intimée, ni de l'assuré dont le droit d'être entendu a été lésé (ATF 132 V 387 consid. 5.1). En l'occurrence, la question de savoir si l'affaire doit être renvoyée à la première autorité en raison de la violation du droit d'être entendu peut par contre restée indéterminée, la cause devant être renvoyée à l'autorité intimée pour d'autres raisons (cf. consid. ci-dessous).

E. 5

Le recourant soutient qu'il n'y a pas motif de révision en l'espèce, la Dresse D._____ n'ayant procédé qu'à une appréciation différente de son incapacité de travail; par ailleurs la prétendue absence d'atteinte physique ne saurait conduire à la suppression de la rente, celle-ci ayant été octroyée sur la seule base de son état psychique. Il argue en outre que l'expertise psychiatrique n'a pas de valeur probante en raison d'importantes contradictions.

E. 5.1

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 art. 4 al. 1 LAI). 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 (art. 7 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

E. 5.2

La rente d'invalidité est échelonnée selon le degré de l'incapacité de gain. 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%, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins (art. 28 al. 2). Les rentes correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% sont versées aux ressortissants suisses et aux ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne s'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le sol de l'un d'eux (cf. l'ALCP en dérogation à l'art. 29 al. 4 LAI).

E. 5.3

Selon 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, réduite ou supprimée en conséquence. Pour examiner si dans un cas de révision il y a eu une modification importante du degré d'invalidité au sens de loi, 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. C'est donc la dernière décision entrée en force, aboutissant, après un examen matériel, à une modification du droit à la rente, qui constitue le point de départ pour examiner si le degré d'invalidité s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.4 et 130 V 71 consid. 3.2.3). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (arrêt du Tribunal fédéral I 755/04 du 25 septembre 2006 consid. 5.1 et réf. cit., ATF 112 V 371 consid. 2b et 112 V 287 consid. 1b, RCC 1987 p. 36, Droit des assurances sociales - Jurisprudence [SVR] 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). Un motif de révision au sens de la loi doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et réf. cit.). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (Rudolf Rüedi, Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, 1999, p. 15). La diminution ou la suppression de la rente prend effet en principe, au plus tôt, le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision. La diminution ou la suppression peut prendre effet rétroactivement à la date où la rente a cessé de correspondre aux droit de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77 RAI (cf. art. 88bis al. 2 RAI).

E. 6

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 283 consid. 4a). Avant de conférer pleine valeur probante à une expertise médicale, le juge 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 sont dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références). Plus particulièrement, une expertise médicale établie en vu d'une révision doit expliquer d'une manière convaincante la modification survenue de l'état de santé. Plus le pouvoir d'appréciation médical est grand quant au diagnostic et aux limitations fonctionnelles, plus il est important de motiver une modification du problème de santé constatée par des attestations cliniques solides, des observations de comportement et des données anamnestiques et de mettre ces éléments en relation avec les données du dossier médical à la base de la décision initiale (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_418/2010 du 29 août 2011 consid. 4.2 à 4.4).

E. 7

Dans le cas concret, le litige porte sur la suppression de la rente d'invalidité entière de X._____ et de la rente pour enfant, singulièrement sur l'existence d'une modification des circonstances susceptibles d'influencer le degré d'invalidité de l'assuré. En l'occurrence, quand bien même la rente entière a été confirmée lors de révisions antérieures, la question de savoir si le degré d'invalidité du recourant a subi une modification doit être jugée en comparant les faits tels qu'ils se présentaient le 30 mars 1994, au moment de la décision initiale, et ceux qui ont existé les 8 mars et 31 mai 2011, au moment des décisions querellées (cf. jurisprudence citée sous le considérant 5.3 ci-dessus).

E. 7.1

En 1994, la rente d'invalidité entière a principalement été octroyée en raison des problèmes psychiatriques du recourant. Le Dr E._____, psychiatre à U._____ a diagnostiqué les 4 juin et 29 décembre 1992 une dépression majeure, épisode isolé, de sévérité moyenne (AI pces 19.16 et 19.14). La Dresse F._____, psychiatre à V._____, a retenu le 7 juin 1993 une impuissance et des troubles relationnels dans un contexte dépressif sérieux suite à l'accident de travail. Elle a estimé que le traitement devait durer 2 à 3 ans, une reprise de travail devant être envisagée dans un cadre totalement différent de celui qui a causé l'accident de travail (AI pce 19.11). Sur le plan somatique, les Drs G._____ et H._____ de la Clinique W._____ ont observé le 19 novembre 1991 des contusions de la région latérale droite du dos et une contusion du membre supérieur droit (AI pce 19.27-19.29). Les différents médecins consultés décrivent les signes objectifs du traumatisme accidentel comme étant très modérés, les éléments psychologiques étant prédominants (cf. rapport des Drs G._____ et H._____ de la Clinique W._____ du 19 novembre 1991 [AI pce 19.27-19.29], rapport du Dr I._____, neurologue, du 6 décembre 1991 [AI pces 19.25 et 19.26], rapport du Dr J._____, neuropsychologue du 17 décembre 1991 [AI pce 19.21-19.24], rapport d'examen neuropsychologique des Drs K._____ et J._____ du 18 février 1992 [AI pce 19.18-19.20] et rapport du Dr L._____ du 3 mars 1994 [AI pce 19.6-19.8]).

E. 7.2

En 2011, l'OAIE fonde sa décision de suppression de rente d'invalidité sur le rapport d'expertise du 15 novembre 2010 de la Dresse D. _____ qui a posé le diagnostic, sans répercussion sur la capacité de travail, de syndrome douloureux somatoforme persistant depuis 1991, de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen depuis 1991, de trouble de personnalité non spécifique, d'impuissance sexuelle et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool (AI pce 60). L'OAIE se base également sur l'avis médical du 14 décembre 2010 de la Dresse C. _____ du SMR qui se référant au rapport d'expertise de la Dresse D. _____ et au rapport d'observation du 24 avril 2009, conclut que l'assuré ne présente plus d'atteinte à la santé psychique et que la non utilisation de son bras droit n'a aucune origine fonctionnelle. Elle est d'avis que selon toute vraisemblance il y a simulation de la part de l'assuré puisqu'en situation d'expertise il n'utilise pas son bras droit et qu'il ment sur le fait qu'il ne pratique aucune activité; or il a été filmé faisant du parapente (AI pce 68).

E. 7.3

Le Tribunal de céans constate que le diagnostic retenu par la Dresse D. _____ est similaire au diagnostic à la base de la décision initiale à savoir une dépression majeure, épisode isolé, de sévérité moyenne. Par contre, la Dresse D. _____ n'explique pas pour qu'elle raison elle conclut à une incapacité de travail différente. A ce sujet, elle est de plus pour le moins vague - "un stage de réapprentissage à l'effort doit permettre d'évaluer spécifiquement la capacité de travail résiduelle" - mais aussi contradictoire vu qu'elle atteste une diminution de rendement de 50% (et "une activité peut être exercée 4 heures par jour"), tout en niant l'existence de troubles ayant des répercussions sur la capacité de travail de l'assuré. Cette médecin ne détermine pas non plus le moment à partir duquel l'amélioration de santé est survenue; elle mentionne que l'incapacité de travail est restée nulle, donc la capacité de travail totale, depuis l'accident de 1991. Ces lacunes et incohérences de la Dresse D. _____ ont été relevées à juste titre par le recourant mais aussi par la Dresse C. _____ dans son avis médical du 14 décembre 2010. La Dresse C. _____ note en outre que la Dresse D. _____, au courant du rapport d'observation sur l'assuré, n'en dit rien dans son rapport. Bien au contraire, la Dresse D. _____ retient sans aucune discussion et nuance que l'assuré ne peut plus utiliser son bras droit totalement non fonctionnel alors que le recourant a été observé utilisant sa main et son bras droit à plusieurs reprises dans des positions différentes, sans aucune gêne et douleur visible. Elle relève de plus que les troubles ont entraîné l'assuré dans un isolement social, or il ressort du dossier que l'assuré a, au moins, quelques contacts sociaux et fait du parapente avec des amis. Enfin, le médecin note que dans le passé le recourant a pu conduire une voiture automatique sur de courts trajets, pourtant le rapport d'observation mentionne que celui-ci a conduit à tout le moins sur un trajet de 134 km. L'on peut alors se poser la question si la Dresse D. _____ a effectivement pris connaissance du rapport d'observation du 24 avril 2009. Malgré ces lacunes et incohérences, l'OAIE n'a pas jugé opportun de demander des compléments et précisions de la part de la Dresse D. _____ ou de mandater une autre expertise. Or, il est manifeste que son rapport ne présente pas de valeur probante au sens de la jurisprudence citée. En raison de ces lacunes nombreuses, le Tribunal de céans ne peut pas non plus suivre les conclusions de la Dresse C. _____ qui se base quant au diagnostic psychiatrique sur le rapport - lacunaire et contradictoire - de la Dresse D. _____. Les faits observés lors de la surveillance, ne permettent à eux seuls pas non plus à conclure à l'absence (totale) d'une

incapacité de travail. En effet, contrairement à ce que soutient l'OAIE, les occupations observées ne sont pas incompatibles avec des troubles psychiques justifiant une incapacité de travail, au moins partielle. Cependant, contrairement à l'avis du recourant, les faits observés et les importantes discordances entre ces faits et les dires de l'assuré quant à l'utilisation de son bras droit, ses activités, ses envies, ses contacts sociaux etc., peuvent influencer l'évaluation de ses troubles psychiques et sa capacité de travail. Il appartiendra à un médecin spécialisé en psychiatrie de se déterminer valablement à ce sujet. En conclusion, le Tribunal doit annuler les décisions litigieuses et renvoyer l'affaire à l'OAIE pour un complément d'instruction. En raison des plaintes multiples de l'assuré - les experts du COMAI ont retenu dans leur rapport du 18 décembre 2002 notamment un syndrome somatoforme douloureux persistant qui ne jouait qu'un rôle mineur dans l'incapacité de travail mais qui contribuait néanmoins à la gravité du tableau clinique (AI pce 40) - il sera opportun d'effectuer une expertise pluridisciplinaire. Les médecins devront notamment se déterminer sur les contradictions constatées entre les dires de l'assuré et les faits observés lors de la surveillance de celui-ci ainsi que sur le soupçon de simulation (consciente ou inconsciente) de la part de X._____. Dans le cas où ils notent une amélioration de l'état de santé, les médecins devront expliquer celle-ci et fixer le moment à partir duquel cette amélioration est survenue. Dans le cadre du renvoi, l'OAIE doit également transmettre à l'assuré le rapport d'observation du 24 avril 2009 et les photos et vidéos y relatives et lui donner l'opportunité de s'exprimer (cf. consid. 4.2 et 4.3 ci-dessus).

E. 8.1

Au vu de l'issue du litige, il n'est pas perçu de frais de procédure, quand bien même le recourant a succombé en partie à ses conclusions (cf. art. 63 PA). En conséquence, l'avance de frais de Fr. 400.- déjà versée lui sera restituée une fois le présent arrêt entré en force.

E. 8.2

Il reste à examiner la question des dépens relatifs à la procédure devant l'autorité de céans. L'art. 64 PA et l'art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS173.320.2) permettent au Tribunal d'allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Les honoraires du représentant sont fixés, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer. En l'espèce, le travail accompli par le représentant du recourant a consisté principalement dans la rédaction de deux recours, dont le recours principal du 9 mai 2011 est de 7 pages accompagné d'un bordereau de 14 pièces, de deux répliques, d'une triplique ainsi que d'une dernière détermination. Il se justifie, eu égard à ce qui précède, d'allouer au recourant une indemnité à titre de dépens fixée à Fr. 2'500.- (avec frais, sans TVA [arrêts du Tribunal administratif fédéral C_738/2010 du 20 août 2012 consid. 8.2, C-6983/2009 du 12 avril 2010 consid. 3.2]), à charge de l'OAIE. (dispositif à la page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.