

# **BVGer C-6281/2008 vom 26. Mai 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-05-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-6281\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6281_2008)

FR: TAF C-6281/2008 du 26 mai 2010

IT: TAF C-6281/2008 del 26 maggio 2010

## **Regeste**

Assurance-invalidité (AI)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 69 al. 1 let. b de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20), connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par l'OAIE.

### **E. 1.2**

Selon l'art. 37 LTAF la procédure devant le Tribunal de céans est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. dbis PA la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. Selon l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

### **E. 1.3**

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

### **E. 1.4**

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

### **E. 2.1**

L'accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1er juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de

la Communauté (RS 0.831.109.268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1er juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du règlement), et enfin le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'accord, en particulier son annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

### **E. 2.2**

L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71.

### **E. 2.3**

De jurisprudence constante l'octroi d'une rente étrangère d'invalidité ne préjuge pas l'appréciation de l'invalidité selon la loi suisse (arrêt du Tribunal fédéral I 435/02 du 4 février 2003 consid. 2; Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 330). Même après l'entrée en vigueur de l'ALCP, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une rente de l'assurance-invalidité suisse est déterminé exclusivement d'après le droit suisse (ATF 130 V 253 consid. 2.4).

### **E. 3**

L'examen du droit à des prestations selon la LAI est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 131 V 9 consid. 1; 130 V 445 consid. 1.2 et les références). Les dispositions de la 5ème révision de la LAI entrées en vigueur le 1er janvier 2008 sont applicables et les dispositions citées ci-après sont sauf précision contraire celles en vigueur à compter du 1er janvier 2008. Toutefois, le droit à la rente s'étendant jusqu'au 31 décembre 2007 s'examine à la lumière des anciennes normes ce qui motive qu'il y soit fait principalement référence.

### **E. 4**

Le recourant, alors domicilié en Italie, a présenté sa demande de rente le 29 janvier 2004 directement auprès de l'OAI-GE en lieu et place de s'adresser à l'organe de liaison compétent italien; l'OAI-GE a enregistré par la CSC la demande le 8 mars 2004. La date de dépôt du 29 janvier est néanmoins déterminante (art. 86 du règlement n° 1408/71 et 8 al. 1 PA). En dérogation à l'art. 24 LPGA, l'art. 48 al. 2 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 prévoit que si l'assuré présente sa demande de rente plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. En l'espèce, le Tribunal peut se limiter à examiner si le recourant avait droit à une rente le 29 janvier 2003 ou si le droit à une rente était né entre cette date et le 28

août 2008, date de la décision attaquée marquant la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours (ATF 129 V 1 consid. 2.1 et ATF 121 V 362 consid. 1b).

### **E. 5.1**

Tout requérant doit remplir cumulativement les conditions suivantes pour avoir droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse: être invalide au sens de la LPGA/LAI et avoir versé des cotisations à l'AVS/AI suisse durant une année au moins (art. 36 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007). A compter du 1er janvier 2008, l'assuré doit toutefois compter au moins trois années de cotisations (art. 36 LAI dans sa nouvelle teneur modifiée le 6 octobre 2006). Dans ce cadre, les cotisations versées à une assurance sociale assimilée d'un Etat membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre échange (AELE) peuvent également être prises en considération, à condition qu'une année au moins de cotisations puisse être comptabilisée en Suisse (FF 2005 p. 4065; art. 45 du règlement 1408/71).

### **E. 5.2**

En l'occurrence, le recourant compte au moins une année de cotisations à l'AVS/AI et remplit, partant, la condition de la durée minimale de cotisations. Il reste dès lors à examiner s'il est invalide au sens de la LAI.

### **E. 6.1**

Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 al. 1 LAI précise que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'al. 2 de cette disposition mentionne que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération.

### **E. 6.2**

Un 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 (art. 28 al. 1 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 et art. 28 al. 2 LAI en vigueur dès le 1er janvier 2008). Antérieurement au 1er janvier 2004, le droit à la rente était d'un quart, d'une demie et d'une rente entière pour respectivement un taux d'invalidité d'au moins 40%, 50% et 66.66% (art. 28 al. 1 aLAI). Suite à l'entrée en vigueur le 1er juin 2002 de l'accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne, la restriction prévue à l'art. 28 al. 1ter LAI (art. 29 al. 4 à partir du 1er janvier 2008) - selon laquelle les rentes correspondant à un taux d'invalidité inférieur à 50% ne sont versées qu'aux assurés qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 13 LPGA) - n'est plus applicable lorsqu'un assuré est un ressortissant suisse ou de l'UE et y réside.

### **E. 6.3**

Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente naît dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (lettre b; voir ATF 121 V 264 consid. 6). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la lettre a s'applique si l'état de santé de l'assuré est stabilisé et a acquis un caractère essentiellement irréversible, la lettre b si l'état de santé est labile, c'est-à-dire susceptible d'une amélioration ou d'une aggravation (ATF 111 V 21 consid. 2). Une incapacité de travail de 20% doit être

prise en compte pour le calcul de l'incapacité de travail moyenne selon la let. b de l'art. 29 al. 1 LAI (VSI 1998 p. 126 consid. 3c). Depuis le 1er janvier 2008, l'art. 28 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes: 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.

#### **E. 6.4**

Par incapacité de travail on entend toute perte, totale ou partielle, résultant d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPGA et consiste dans toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré, sur un marché du travail équilibré, 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. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008).

#### **E. 7**

Le recourant a travaillé en Suisse comme manager dans les télécommunications affecté aux marchés internationaux avant son retour en Italie fin 2003 ou début 2004 (pce 2). De retour dans son pays il n'a plus exercé d'activité lucrative. La notion d'invalidité, dont il est question à l'art. 8 LPGA et à l'art. 4 LAI, est de nature juridique/économique et non pas médicale (ATF 116 V 246 consid. 1b). En d'autres termes, l'assurance-invalidité suisse couvre seulement les pertes économiques liées à une atteinte à la santé physique mentale ou psychique - qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident - et non la maladie en tant que telle. Selon l'art. 16 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 28 al. 2 LAI (art. 28a al. 1 LAI à compter du 1er janvier 2008), 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 être raisonnablement exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché de travail équilibré. Selon une jurisprudence constante, les données fournies par le médecin constituent néanmoins un élément utile pour apprécier les conséquences de l'atteinte à la santé et pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, RCC 1991 p. 329 consid. 1c).

#### **E. 8**

En l'espèce, il est établi que le recourant souffre notamment de lombalgies depuis 2002, d'un syndrome post-traumatique suite à une agression subie en août 2003 occasionnant notamment un trouble somatoforme persistant, de faiblesse à la jambe droite. Eu égard au fait qu'il ne s'agit pas là d'un état de santé stabilisé, la let. a de l'art. 29 al. 1 LAI est inapplicable; seule peut entrer en considération la let. b de cette disposition légale prévoyant en principe une période d'attente d'une année à partir du début de l'incapacité de travail

déterminante pour le début du droit à la rente.

## **E. 9**

L'art. 69 RAI prescrit que l'office de l'assurance-invalidité réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation; à cet effet peuvent être exigés ou effectués des rapports ou des renseignements, des expertises ou des enquêtes sur place, il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides. Le Tribunal des assurances doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a et réf. Cit.).

## **E. 10**

En l'espèce, l'OAIE a reconnu au recourant le droit à un quart de rente entre le 1er septembre 2004 et le 31 octobre 2005.

### **E. 10.1**

Dans un premier temps, il convient d'examiner le début de l'incapacité de travail. Se fondant sur les examens effectués le 23 septembre 2003 (cf. IRM et rapport du Dr C. \_\_\_\_\_), l'OAIE propose de faire débiter le droit au quart de rente une année après, soit le 1er septembre 2004. L'intéressé souffre de lombalgies depuis un incident dorsal survenu le 11 juillet 2002 qui l'a mis en incapacité de travail jusqu'au 31 août 2002 et d'une récurrence d'affection identique survenue le 8 janvier 2003 à partir de laquelle il n'a plus repris d'activité lucrative. Le 19 août 2003 il a subi une violente agression à compter de laquelle il a développé un stress post-traumatique important qui a influé sensiblement sur son état de santé et son processus de réintégration dans le monde du travail. Compte tenu du fait que l'agression subie le 19 août 2003 est déterminante dans la constellation de la présente cause, le Tribunal de céans est d'avis que le début de l'incapacité de travail doit partir de cette date. Par conséquent le droit à une rente d'invalidité peut déjà s'ouvrir le 1er août 2004 et non le 1er septembre 2004.

#### **E. 10.2.1**

Par rapport à la prestation allouée, l'OAIE s'est en particulier référé au rapport d'expertise pluridisciplinaire du 5 novembre 2007 des Drs I. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_. Selon ces médecins, l'intéressé a présenté - entre septembre 2003 et juillet 2005 - une incapacité de 15-20% sur le plan somatique et de 40% sur le plan psychique, soit globalement une incapacité de travail de 40% dans l'activité précédemment exercée de manager dans les télécommunications ou pour toute autre activité adaptée. Il sied cependant de relever que l'examen rhumatologique n'a pu se dérouler d'une manière à déterminer exactement les limitations fonctionnelles de l'intéressé en raison de contradictions entre les résultats de manoeuvres de diagnostic, les observations cliniques (status sans hypotrophie musculaire ayant dû résulter des limitations fonctionnelles) et les plaintes alléguées, ce que les rapports médicaux effectués pour la Sécurité sociale italienne avaient également relevé notant une

discrepance entre les données objectives et subjectives. Sur le plan psychique le Dr J. \_\_\_\_\_ retint en relation avec les plaintes somatiques un trouble somatoforme persistant sans comorbidité psychiatrique en relation avec le stress post-traumatique développé suite à l'incident du 19 août 2003 mais que celui-ci devait s'être sensiblement atténué quelque deux ans plus tard. Il nota également que les examens sanguins invalidaient la médication alléguée et que l'intéressé n'était pas suivi psychiatriquement. De sa part, le recourant expose que ces pathologies sont de nature à justifier une incapacité de travail complète. A cet effet, il produit des brefs rapports, notamment de la Dresse L. \_\_\_\_\_ et du Dr K. \_\_\_\_\_.

#### **E. 10.2.2**

S'agissant du diagnostic de trouble somatoforme douloureux persistant que les experts Drs I. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_ ont retenu dans leur rapport du 5 novembre 2007, il sied de préciser qu'il n'y a plus de comorbidité psychiatrique. Or, le seul diagnostic de troubles somatoformes douloureux ne suffit pas pour justifier un droit à des prestations d'assurance sociale, il incombe à l'expert psychiatre, dans le cadre large de son examen, d'indiquer à l'administration (et au juge en cas de litige) si et dans quelle mesure un assuré dispose de ressources psychiques qui lui permettent de surmonter ses douleurs. Il s'agit pour lui d'établir de manière objective si, compte tenu de sa constitution psychique, l'assuré peut exercer une activité sur le marché du travail, malgré les douleurs qu'il ressent (cf. ATF 130 V 352 précité consid. 2.2.4). En l'espèce, comme indiqué par les Drs I. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_, ce diagnostic ne saurait justifier à lui seul l'incapacité de travail complète alléguée par le recourant. Ceci dit, il n'en demeure pas moins que le Dr E. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement, dans un rapport du 4 mai 2004 à l'attention de la SUVA, a maintenu une incapacité de travail de 100% justifiée essentiellement pour des raisons somatiques. Cette appréciation faite sur mandat de la SUVA ne peut être écartée sans motifs par une appréciation rétrospective concernant la même période mais effectuée en novembre 2007. Il est vrai que l'appréciation de la SUVA n'a pas abouti à l'octroi d'une rente d'invalidité et que, de toute façon, l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-accidents n'a pas de force contraignante pour l'assurance-invalidité (ATF 133 V 549). Toutefois, la SUVA a accordé des prestations en raison d'une incapacité de travail complète jusqu'au 15 mars 2005 et ne les a supprimées qu'en raison du fait que cette incapacité n'était pas imputable à un accident. En ces circonstances, vu que l'expertise des Drs I. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_ n'a été faite qu'en novembre 2007, il est vraisemblable qu'à partir d'août 2003 et jusqu'à mi-2005 existait une incapacité de travail complète et non partielle dans une activité quelconque.

#### **E. 10.3**

L'OAIE a supprimé le droit au quart de rente à partir du 31 octobre 2005 en se basant sur le fait que l'état de santé de l'intéressé s'était amélioré à partir du mois de juillet 2005.

##### **E. 10.3.1**

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

jurisprudence du Tribunal fédéral, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5). En cas de décision simultanée sur l'octroi d'une rente et son remplacement par une autre rente ou même sa suppression, le changement est régi par l'art. 88a du Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.301) lequel prévoit à l'alinéa 1 que, si la capacité de gain de l'assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

#### **E. 10.3.2**

Les Drs I.\_\_\_\_\_ et J.\_\_\_\_\_ ont exposé de manière convaincante pour quelles raisons l'état de santé de l'intéressé s'est amélioré dans le courant de l'année 2005. En limitant dans la durée l'incapacité de travail à août 2005 le Dr J.\_\_\_\_\_ s'est fondé sur l'expérience de la vie relativement à la capacité pour un homme du genre de l'intéressé, manager à hautes responsabilités pour les marchés internationaux, qui devrait être habitué à faire face aux incidents de la vie et capable d'assumer un évènement du genre de celui qui lui est arrivé à Genève. Le Tribunal de céans peut partager cette appréciation au vu notamment du fait que l'intéressé n'a jamais cherché un soutien psychiatrique. Cette évaluation est en outre (partiellement) confirmée par le rapport E 213 du 11 février 2005 qui a retenu une capacité de travail de quelque 50% dans sa dernière activité ou une capacité de travail entière dans toute activité adaptée. Selon le rapport E 213 la capacité de travail pourrait en outre s'améliorer par une prise en charge psychiatrique. Ces appréciations ne sont valablement pas remises en cause par les rapports des Drs L.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ attestant une incapacité de travail complète. Ces rapports sont très succincts et dépourvus de tout examen objectif. En outre, ils émanent de médecins de famille et, déjà pour cette raison, ils ne peuvent être appréciés qu'avec une certaine retenue. En effet, relativement à la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge doit tenir compte du fait que selon l'expérience le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les réf.). Étant donné l'amélioration intervenue en juillet 2005, le droit à la rente entière de l'intéressé devait être supprimé au 31 octobre 2005.

#### **E. 10.4**

Vu ce qui précède le recours doit être partiellement admis. La décision attaquée est réformée dans le sens qu'il est reconnu à l'intéressé une rente entière du 1er août 2004 au 31 octobre 2005.

#### **E. 11.1**

Le recourant ayant eu partiellement gain de cause, une indemnité de frais de procédure réduite lui est mise à charge (art. 63 al. 1 PA). Compte tenu du montant de Fr. 300.- versé à titre d'avance de frais, un montant de Fr. 150.- lui est restitué.

#### **E. 11.2**

Le recourant ayant agi en étant représenté, il lui est allouée une indemnité de dépens réduite de Fr. 1'500.- (art. 64 al. 1 PA et art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les

frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), compte tenu de la difficulté de la cause et du volume du dossier ainsi que du travail effectué par l'avocat.

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