

GE_GERICHTE ATAS/829/2008 vom 23. Juli 2008

GE Cour de justice, 2008-07-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_829_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/829/2008 du 23 juillet 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/829/2008 del 23 luglio 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des 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 fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et ayant entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité, est applicable en l'espèce dès lors que les faits juridiquement déterminants sont postérieurs 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). Les dispositions de la novelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision), entrées en vigueur le 1er janvier 2004 (RO 2003 3852), sont régies par le même principe et sont applicable au droit à la rente dès le 1er janvier 2004. 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 et l'introduction de frais de justice lors de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, lesquels doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA et art. 69 al. 1 bis LAI). 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).

E. 3

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Envoyée en courrier non prioritaire, la décision du 19 avril 2007 a été reçue par le recourant au plus tôt le surlendemain et le délai a commencé à courir le 22 avril 2007 (art. 38 al. 1 LPGA) de sorte que le recours du 16 mai 2007 a été formé en temps utile. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 ss LPGA.

E. 4

Le litige porte sur le degré d'invalidité du recourant, plus particulièrement sur son droit à une rente d'invalidité supérieure à la demi-rente octroyée par l'intimé du 1er décembre 2003

au 31 septembre 2004, puis dès le 1er février 2005. En revanche,

A/1932/2007 - 8/15 - n'est pas litigieux l'octroi d'une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2004 au 31 janvier 2005.

E. 5

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 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 le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI (dans sa version antérieure au 1er janvier 2004), l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre à une demi-rente s'il est invalide à 40% au moins. Dès le 1er janvier 2004, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

E. 6

Selon la jurisprudence, une décision par laquelle l'assurance-invalidité accorde une rente d'invalidité avec effet rétroactif et, en même temps, prévoit la réduction ou la suppression de cette rente, correspond à une décision de révision au sens de l'art. 41 LAI (ATF 125 V 417 consid. 2d et les références; VSI 2001 p. 157 consid. 2) respectivement 17 LPGA. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'article 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b, ATFA non publié du 28 décembre 2006, I 520/05, consid. 3.2). En cas d'allocation d'une rente dégressive ou temporaire, la date de la modification du droit (diminution ou suppression de la rente) doit être fixée conformément à l'art. 88a al. 1 RAI (ATF 125 V 417 consid. 2d; RCC 1984 p. 137). Selon cette disposition, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2004, si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un 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 que l'on peut s'attendre à ce

A/1932/2007 - 9/15 - 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. 7

L'obligation pour l'assuré de diminuer le dommage est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 et les références citées). Le juge ne peut pas se fonder simplement sur le travail que l'assuré a fourni ou s'estime lui-même capable de fournir depuis le début de son incapacité de travail, ceci pour éviter que le recourant soit tenté d'influencer à son profit, le degré de son invalidité (ATF 106 V 86 consid. 2 p. 87). Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, qui s'applique aussi bien en procédure administrative qu'en procédure de recours de droit administratif (art. 40 PCF en corrélation avec l'art. 19 PA ; art. 95 al. 2 OJ en liaison avec les art. 113 et 132 OJ), l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Lorsque les rapports médicaux sont contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. A cet égard, l'élément déterminant n'est ni l'origine, ni la désignation du moyen de preuve comme rapport ou expertise, mais son contenu. Il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et, enfin, que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a).

E. 8

Le recourant allègue que le calcul du taux d'invalidité est erroné au motif que l'intimé sous-estime l'importance de ses tâches physiques pour lesquelles son degré d'incapacité de travail est proche de 100 %, qu'il méconnaît que sa tâche principale est la pose de fenêtres ainsi que de portes représentant le 80 % de son chiffre d'affaires et qu'il prend en compte la fabrication de fenêtres en atelier alors que ces fenêtres lui étaient livrées prêtes pour la pose. Pour sa part, l'intimé considère que

A/1932/2007 - 10/15 - ses calculs sont corrects puisqu'ils reposent sur une enquête économique effectuée dans l'entreprise du recourant et tenant compte tant de ses déclarations que de sa comptabilité qui montre une augmentation de son bénéfice net depuis 2005 ce qui rend peu plausible que la pose de fenêtres et portes représentait le 80 % de son temps de travail. En l'espèce, les rapports médicaux des Drs L_____, M_____, N_____ et de la Dresse O_____ ne contiennent pas de divergences importantes quant au diagnostic, à l'incapacité de travail, à la capacité de travail résiduelle de 50 % depuis le 24 octobre 2004 et aux limitations fonctionnelles. En revanche, il existe une divergence fondamentale concernant l'activité résiduelle de travail du recourant exigible dans une activité adaptée du 1er juin 2003 à fin mai 2004 puisque, dans son rapport du 13 janvier 2005, la Dresse O_____ retient une capacité résiduelle de travail de 100 % dans

une activité adaptée, alors que les autres médecins attestent une incapacité de travail de 100 % étant précisé que, dans son rapport du 26 janvier 2004, le Dr L_____ considère que le patient peut exercer une activité sédentaire de bureau sans déplacement. Dans son rapport du 13 janvier 2005, la Dresse O_____ ne donne aucune explication quant à son évaluation de la capacité résiduelle de travail du recourant à 50 % du 1er juin 2003 à fin mai 2004. Par conséquent, force est de constater que ledit rapport n'est pas motivé de sorte qu'il ne remplit pas les conditions posées par la jurisprudence pour lui reconnaître une valeur probante. Au surplus, il n'est pas nécessaire de procéder à une instruction complémentaire sur cette question. En effet, étant donné que l'intimé a considéré pour la période dès le 24 octobre 2004 que des mesures d'ordre professionnel n'étaient pas indiquées, car on ne pouvait pas exiger du recourant l'exercice d'une autre activité professionnelle en raison de son statut d'indépendant depuis plus de 25 ans, on ne voit pas pourquoi cet argument ne serait pas également déterminant pour la période entre juin 2003 et fin mai 2004. De plus, en allouant une demi-rente pendant cette période, l'intimé s'est borné à appliquer un taux d'invalidité médico-théorique alors que l'incapacité de travail du recourant dans sa profession était entière, sans respecter les exigences légales imposant d'évaluer l'invalidité en fonction de la méthode de comparaison des revenus (ATFA non publié du 23 janvier 2006, I 29/05, consid. 5.2). Dès lors, pour évaluer correctement le degré d'invalidité du recourant pendant cette période, il aurait dû comparer le revenu dans l'activité de menuisier-ébéniste avec celui que l'assuré pouvait retirer dans une activité simple et répétitive en cas de capacité résiduelle de travail. Or, pour opérer un tel calcul, il n'est possible de prendre en considération le revenu réalisable dans une nouvelle profession que si on peut exiger de l'assuré qu'il mette en pratique sa capacité de travail eu égard à ses circonstances personnelles et après lui avoir accordé un délai d'adaptation adéquat de plusieurs mois (ATF 115 V 133 consid. 2, 111 V 235 consid. 2a; RKUV 2000 KV n°112 122, consid. 3a). Etant donné que l'intimé ne lui a pas accordé un tel délai d'adaptation et que, de toute façon, ce délai n'aurait pris fin qu'au moment où

A/1932/2007 - 11/15 - l'incapacité de travail du recourant était de nouveau de 100 % dans toute activité, il ne lui était, de toute façon, pas possible de réduire la rente d'invalidité pendant cette période. Par conséquent, il y a lieu de confirmer l'incapacité de travail fixée par les médecins du recourant, à savoir 100 % dès l'accident jusqu'au 23 octobre 2004 et 50 % dès le 24 octobre 2004.

E. 9

Il reste à déterminer le taux d'invalidité présenté par le recourant. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalide). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPG). Lorsqu'il n'est pas possible d'établir ou d'évaluer de manière fiable les deux revenus provenant d'une activité lucrative, il faut appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité (ATF 128 V 30 consid. 1). Selon cette méthode, on commence par déterminer, sur la base d'une comparaison des activités, quel est l'empêchement provoqué

par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2; VSI 1998 p. 122 consid. 1a et p. 257 consid. 2b). Selon la jurisprudence, la comparaison des résultats d'exploitation réalisés dans une entreprise artisanale avant et après la survenance de l'invalidité ne permet de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité que dans le cas où l'on peut exclure au degré de vraisemblance prépondérante que les résultats de l'exploitation aient été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise artisanale dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle de membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du

A/1932/2007 - 12/15 - revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs (étrangers à l'invalidité) et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (VSI 1998 p. 124 consid. 2c et p. 259 consid. 4a). Le revenu sans invalidité se détermine en règle générale d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment du prononcé de la décision (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1). Si l'assuré exerçait une activité lucrative indépendante avant la survenance de son handicap, il convient de prendre en compte le développement probable que son entreprise aurait eu s'il n'avait pas dû y mettre un terme en raison de son invalidité, au regard des aptitudes professionnelles et personnelles de l'intéressé (RCC 1985 p. 662 s. consid. 3a, 1981 p. 41 consid. 2; DUC, L'assurance-invalidité, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2ème édition, ch. 218 et note n° 269). En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base de salaires fondés sur des données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS; ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale. (ATF 124 V 321). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 79-80 consid. 5b/aa-cc).

E. 10

En l'espèce, les comptes de l'entreprise du recourant font état, d'une part, d'un produit d'exploitation de 160'856 fr. en 1999, 160'780 fr. en 2000, 219'680 fr. en 2001, 153'079 fr. en 2002, 107'442 fr. en 2003, 106'089 fr. en 2004 et 186'332 fr. en 2005 d'autre part, d'un bénéfice d'exploitation de 36'212 fr. en 1999, 39'125 fr. en 2000, 53'307 fr. en 2001, 43'739

fr. en 2002, -18'103 fr. en 2003, 13'484 fr. en 2004 et 71'860 fr. en 2005, soit un bénéfice moyen avant l'accident de 43'096 fr. ($172'383 : 4$) qui est à comparer à la moyenne du bénéfice d'exploitation obtenu après le début de l'invalidité, soit à 22'414 fr. ($67'241 : 3$) ce qui donne une différence de revenu de 48 % ($43'096 - 22'414 = 20'682 : 43'096 \times 100$). Or, vu les baisses importantes de bénéfice en 2003 et 2004, puis son augmentation conséquente en 2005 alors que le recourant a engagé son fils dès le 1er janvier 2005, on ne peut guère tirer d'enseignements des comptes d'exploitation dont les variations ne sont pas explicables par l'invalidité du recourant. En effet, dans une conjoncture favorable, il est évident que l'impossibilité pour le recourant d'exécuter

A/1932/2007 - 13/15 - la plupart des travaux lourds sur les chantiers qui, selon lui, représentaient le 80 % de son chiffre d'affaires, a des répercussions économiques importantes sur l'entreprise qu'il a réussi, toutefois, à limiter en développant les activités d'ébénisterie grâce à l'engagement de son fils. En conséquence, il y a trop de facteurs étrangers à l'invalidité qui influencent le revenu de l'entreprise pour que l'on puisse appliquer la méthode ordinaire d'évaluation de l'invalidité. Dès lors, c'est à juste titre que l'intimé a utilisé la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité. En application de l'art. 29 al. 1 let. b LAI, pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer en 2005. En effet, l'invalidité est de 100 % jusqu'au 23 octobre 2004 puisque le recourant était entièrement incapable de travailler dans l'activité exercée jusqu'ici et, pour la période du 24 octobre jusqu'au 31 janvier 2005, il ne conteste pas la rente entière allouée de sorte que la question du calcul de la rente ne se pose que dès le 1er février 2005. Le recourant ne conteste pas le taux d'incapacité retenu par l'enquêteur dans les trois champs d'activité pas plus que le pourcentage du champ d'activité pour les travaux de direction évalué à 10 %, mais bien le pourcentage des champs d'activité physique sans atteinte à la santé évalué par l'enquêteur à 50 % pour le travail en atelier et à 40 % pour la pose d'objets fabriqués. Dans son recours, il se borne à alléguer que la pose des portes et fenêtres représentait le 80 % de son chiffre d'affaires sans préciser quel était le pourcentage de cette activité dans ses tâches totales. Toutefois, cette question peut rester non résolue car, même en reprenant la pondération de l'intimé concluant à une incapacité de travail de 53 %, le recours doit être admis pour une autre raison, au vu du calcul ci-dessous. A défaut de pouvoir disposer de renseignements concrets fiables sur le revenu qu'aurait pu réaliser le recourant au moment de la décision administrative litigieuse, il convient de se référer aux données salariales ressortant de l'ESS 2004 aussi bien pour établir le revenu sans invalidité qu'avec invalidité (ATFA non publié du

E. 13

janvier 2005, I 137/04, consid. 5.1.2 et 5.1.3). Eu égard à la formation du recourant, il y a lieu de prendre en considération le niveau 2 du Secteur Production 20 (travaux du bois, fabrication d'articles en bois) de la table TA1 2004, soit un salaire mensuel pour homme de 5'674 fr., respectivement de 68'088 fr. par année. Pour 2005, il sied d'adapter ces chiffres en fonction de l'évolution des salaires de 2004 à 2005 (0.7 %; tableau T1.05 D20, travaux du bois) ce qui représente un revenu sans invalidité de 68'564 fr. 60 ($68'088 + 476.60$). Lorsque les revenus avec et sans invalidité sont basés sur la même table statistique, il est superflu de les chiffrer avec exactitude. En pareil cas, le degré d'invalidité se confond avec celui de l'incapacité de travail, sous réserve d'une éventuelle réduction du salaire statistique (ATFA non publié du 15 avril 2003, I 1/03, consid. 5.2). En conséquence, il est inutile d'adapter ces chiffres à l'horaire hebdomadaire de travail en 2005.

A/1932/2007 - 14/15 - Quant au revenu d'invalidé, il s'agit des mêmes salaires statistiques tenant compte d'une capacité résiduelle de travail de 47 %, soit 32'225 fr. 35. L'intimé n'a pas tenu compte de l'abattement prévu par la jurisprudence en cas d'utilisation des salaires statistiques. Or, ainsi que le Tribunal de céans a déjà eu l'occasion de le juger, un tel abattement doit être également appliqué en cas d'utilisation de la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité dès lors que les limitations de l'assuré, son âge, sa capacité partielle de travail et la pratique d'activités légères impliquent un salaire moins élevé qu'un travailleur en bonne santé (cf. ATFA non publié du 30 décembre 2003, I 238/03, consid. 5.2 ; ATAS/4844/2006 et ATAS/958/2006). Au vu de ces limitations, un abattement d'au moins 15 % est justifié de sorte que le revenu d'invalidé s'élève à 27'391 fr. 55. Par conséquent, le taux d'invalidité du recourant dès le 24 octobre 2004 est de 60 % ($68'564.60 - 27'391.55 = 41'173.05 : 68'564.60 \times 100$) et non pas de 52 % comme retenu à tort par l'intimé de sorte qu'il a droit à un trois-quarts de rente. Etant donné que dès cette date l'assuré a retrouvé une capacité de travail de 50 %, les conditions d'une révision sont réalisées et c'est donc à juste titre que l'intimé a mis un terme à la rente entière dès le 1er février 2005 en application de l'art. 88a al. 1 RAI. 11. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 19 avril 2007 sera annulée au sens des considérants. Le recourant obtient gain de cause mais n'est pas représenté par un avocat de sorte qu'il n'a pas droit à des dépens. (VSI 2000/6 p. 337 consid. 5; ATF 110 V 134 consid. 4d; RCC 1984 p. 278; ATFA non publié du 28 novembre 2005, C 189/04 consid. 5). Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de 500 fr.

A/1932/2007 - 15/15 -

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