Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Cour III
C-3459/2018

Arrêt du 6 février 2020

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz, juge unique,
Julien Theubet, greffier.

Parties

A._____**,** (France),
recourant,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger OAIE,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-invalidité, droit à la rente (décision du 25 mai 2018).

Faits :

A.
A._____ (ci-après : le recourant, l'assuré, l'intéressé), ressortissant français né en 1973 et domicilié en France, a débuté en 2008 une activité de conducteur d'autobus-tram pour le compte de l'entreprise B._____. En 2015, il réalisait un revenu annuel de Fr. 79'561.80 (AI pce 1). Dans ce contexte, l'assuré cotisait à l'assurance-vieillesse, survivant et invalidité (AI pces 4 et 8).

B.

B.a Le 9 novembre 2015, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en raison d'un syndrome d'apnées du sommeil à l'origine d'incapacités de travail attestées depuis le mois de mai de la même année (TAF pce 4).

Selon le Dr C._____, de spécialisation inconnue, cette atteinte entraine des troubles attentionnels, une asthénie ainsi qu'un risque d'endormissement qui empêchent toute reprise par l'assuré de son activité habituelle ; depuis le 28 octobre 2015, celui-ci présente en revanche une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, soit une activité exigeant une capacité de concentration limitée (prise de position du 5 décembre 2015, AI pce 7 p. 47 ; cf. également AI pce 1 p. 10 ss). Au vu des résultats d'une polysomnographie, le Dr D._____ – spécialiste en Médecine du sommeil – a ajouté que la poursuite d'activités impliquant des horaires de travail variables était déconseillée au vu des troubles de l'assuré (rapport du 10 juillet 2015, AI pce 7 p. 57). Cela étant, dans une prise de position du 13 janvier 2016, les Drs E._____ et F._____, médecins SMR, ont repris les conclusions du Dr C._____, proposant au demeurant la mise en œuvre de mesures d'intervention précoce (AI pce 10).

B.b Partant de là, après avoir évalué la perte de gain de l'intéressé à 25 % sur la base des données de l'Enquête Suisse sur la structure des Salaires (ESS), l'assureur-invalidité a mis en œuvre dès mars 2016 des mesures d'intervention précoce (AI pce 11). En particulier, ont été organisés un cours de bureautique et d'arithmétique ainsi qu'un stage d'orientation professionnelle, lors duquel l'assuré a démontré de bonnes dispositions dans les domaines de la bureautique, de l'arithmétique, du français et de l'anglais. Dans ce contexte, une « piste professionnelle crédible » a été évoquée dans le domaine de l'horlogerie (AI pce 17 p. 82 et pces 24 s et 30).

Ainsi, des mesures d'ordre professionnel ont été octroyées dans ce secteur, avant d'être abandonnées en raison du manque d'autonomie, de précision et de rapidité de l'assuré (AI pces 39 à 55).

Par la suite, alors qu'il venait d'être licencié de son activité auprès de l'entreprise B._____ (AI pce 63), l'intéressé a bénéficié dès le mois de février 2017 d'un reclassement dans le domaine de la photographie. Singulièrement, un cours de photographie a été pris en charge par l'assurance-invalidité (AI pce 57), qui a financé par ailleurs du matériel de photographie (AI pce 76), des mesures d'accompagnement (AI pces 60, 66, 68 et 90) ainsi que diverses formations auprès de « G._____ » (AI pce 70), de « H._____ » (AI pces 71, 82, 97, 99) et de spécialistes en réinsertion (AI pces 87, 89, 103 à 105,108, et 116). Cela étant, dans un rapport du 29 janvier 2019, le mandat de réadaptation a été clôturé, étant considéré que l'assuré avait « acquis les compétences nécessaires dans les activités liées à la photographie » (AI pce 114 ; cf. également AI pces 67, 72, 98 et 101). Par communications des 29 janvier et 16 mars 2018, un placement à l'essai chez un photographe professionnel a encore été octroyé pour une durée de quatre mois à compter du 1er février 2018, prolongeable à concurrence de 180 jours au maximum (AI pces 110, 113 et 119). Dans l'intervalle, l'assuré a cessé d'être suivi au plan médical en raison de la disparition de ses apnées du sommeil, favorisée par le fait d'avoir retrouvé « une vie normale avec des horaires de vie normaux » (AI pce 87).

B.c Par décision du 25 mai 2018 intitulée « Refus de rente d'invalidité », l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : OAIE, autorité précédente) a refusé le droit de l'intéressé à une rente d'invalidité. Singulièrement, l'OAIE a retenu que l'assuré, au terme de son reclassement, a acquis les compétences nécessaires liées à la photographie et qu'il présente dans cette profession une capacité de travail complète. Ainsi, il reste en mesure de réaliser un revenu de Fr. 60'146.- établi sur la base des statistiques salariales de l'ESS 2012 indexées jusqu'en 2014, tableau TA 1, ligne 47, niveau 1, compte tenu d'une semaine de travail de 41.7 heures et d'une indexation des salaires jusqu'en 2016 selon l'Indice Suisse nominal des Salaires (ISS). Comparé au salaire de Fr. 80'026.- qu'il toucherait s'il avait maintenu son activité pour le compte de l'entreprise B._____, il présente une perte de gain de 25 % qui n'ouvre pas le droit à la rente (AI pce 125 ; cf. également « détermination du degré d'invalidité », AI pce 115 et projet de décision du 5 avril 2018, AI pce 120).

Après la notification de cette décision, l'assuré a continué à bénéficier de l'indemnité journalière jusqu'au 30 juillet 2018, après quoi il a été invité à entreprendre « toute mesure utile pour la suite de [sa] carrière professionnelle, comme par exemple [s']inscrire à l'office de chômage », étant entendu que « plus aucune prestation ne [lui] sera octroyée par l'Assurance invalidité » (communication du 28 mai 2018, AI pce 127).

C.
L'intéressé interjette recours contre la décision susmentionnée du 25 mai 2018. Expliquant que ses chances de trouver un emploi dans le milieu de la photographie sont nulles en raison de son manque d'expérience et de formation ainsi que du peu de matériel à sa disposition, il demande que son dossier soit réétudié (TAF pce 1).

L'autorité précédente conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée (TAF pce 5).

Après que l'assuré ait réitéré sa position – demandant expressément à ce que lui soit octroyé le financement de cours en vue d'obtenir un diplôme de photographe (TAF pce 8) – et que l'autorité précédente ait persisté dans ses conclusions (TAF pce 10), l'échange d'écriture a été clôturé (TAF pce 11).

Droit :

1.

1.1 La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. d^{bis} PA). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2).

1.2 En l'occurrence, le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d LTAF ; art. 69 al. 1 let. b LAI [RS 831.20]). Dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Déposé en temps utile, dans les formes requises par la loi

(art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA) et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée (art. 64 al. 3 PA), le recours est recevable.

2.
La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.5 ; BOVAY, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). 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).

Par ailleurs, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b ; TF 9C_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2 et les réf. cit). Les faits postérieurs doivent néanmoins être pris en considération lorsqu'ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (TF 9C_34/2017 précité consid. 5.2 et les réf. cit.).

3.

3.1 Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut en principe pas être prononcé (ATF 125 V 413 consid. 1a ; 119 Ib 33 consid. 1b).

3.2 En l'occurrence, le dispositif de la décision attaquée est équivoque, en ce sens qu'il rejette la demande de l'assuré du 10 novembre 2015, sans toutefois préciser les prestations concrètement visées. Cela étant, vu l'intitulé de la décision attaquée ainsi que de sa motivation – qui, si elle fait référence aux mesures de réadaptation mises en œuvre, tranche exclusivement le droit à la rente –, on comprend aisément que l'objet de la contestation concerne uniquement le droit de l'assuré à une rente d'invalidité. En tant qu'elles tendent à la prise en charge, par l'autorité précédente, de frais inhérents à l'exercice de la profession de photographe, les conclusions du recourant portent toutefois sur le droit à des mesures de réadaptation au sens des art. 8 ss LAI. Ces conclusions dépassent ainsi l'objet de la contestation et doivent être déclarées irrecevables (sur l'interprétation du dispositif, cf. entre autres : TF 9C_602/2009 du 21 décembre 2009 consid. 2.3 ; cf. également TF 9C_598/2011 du 19 avril 2012 consid. 2 et 3, 9C_944/2009 du 22 mars 2010 consid. 2 et 9C_386/2009 du 1er février 2010 cosnid. 2).

4.
S'agissant du droit matériel applicable, la cause présente un élément d'extranéité puisque le recourant, ressortissant français domicilié en France, a travaillé en Suisse et cotisé à l'assurance vieillesse et invalidité. Dans ces circonstances, est applicable l'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP, RS 0.142.112.681) ainsi que ses annexes et règlements (en particulier : règlement n° 883/2004, RS 0.831.109.268.1, et n° 987/2009, RS 0.831.109.268.11). Ce nonobstant, l'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité suisse se détermine exclusivement d'après le droit suisse (art. 46 al. 3 du règlement n° 883/2004, en relation avec l'annexe VII dudit règlement ; ATF 130 V 253 consid. 2.4 ; arrêt du TF 9C_573/2012 du 16 janvier 2013 consid. 4).

4.1 Conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. La rente est échelonnée comme suit selon le taux de l'invalidité: un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente; lorsque l'invalidité atteint 50% au moins, l'assuré a droit à une demi-rente; lorsqu'elle atteint 60% au moins, l'assuré a droit à trois quarts de

rente et lorsque le taux d'invalidité est de 70% au moins, il a droit à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI).

4.2 Selon la jurisprudence, l'art. 28 al. 1 let. a LAI – en relation notamment avec l'art. 7 al. 1 LPGA - exprime le principe dit de la priorité de la réadaptation sur la rente (ATF 132 V 244 consid. 6.4.1 ; 126 V 241 consid. 5 ; 121 V 190 consid. 4a ; 100 V 187). Le droit à la rente d'invalidité revêt ainsi un caractère subsidiaire par rapport aux mesures de réadaptation raisonnablement exigibles qui peuvent rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels de la personne assurée. Le caractère subsidiaire de la rente ressort au demeurant également des art. 29 al. 2 cum 22 LAI, qui reportent la naissance du droit à la rente au terme de l'exécution de mesures de réadaptation donnant lieu au versement d'indemnités journalières (ATF 126 V 241 consid. 5 et 6 et références; TF 9C_598/2011 du 19 avril 2012 consid. 5.1.2).

4.3 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). Aussi, on entend par invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, 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 réadaptions exigibles.

4.4 Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalide. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, 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'invalide peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la

structure des salaires (ESS) ou sur les données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la CNA (ATF 135 V 297 consid. 5.2 p. 301; 129 V 472 consid. 4.2.1 p. 475).

Selon la jurisprudence, dans certains cas, le revenu d'invalide déterminé d'après les données statistiques doit être réduit afin de tenir compte des circonstances personnelles et professionnelles de la personne concernée (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou la catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) susceptibles de diminuer ses possibilités de réaliser un gain se situant dans la moyenne, applicable aux employés ne souffrant pas d'invalidité, sur le marché ordinaire de l'emploi. Pour fixer la hauteur de cet abattement, il convient d'examiner dans un cas concret et de manière globale si des indices permettent de conclure qu'à cause de l'une ou l'autre des caractéristiques précitées, la personne assurée n'est en mesure d'utiliser sa capacité résiduelle de travail sur le marché ordinaire de l'emploi que contre une rémunération inférieure au salaire moyen correspondant. La hauteur de l'abattement dépend de chaque cas d'espèce, une réduction automatique n'étant pas admissible, et ne peut dépasser 25% du salaire statistique (ATF 142 V 178 consid. 1.3 ; 135 V 297 consid. 5.2 ; 134 V 322 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 5b ; 124 V 321 consid. 3b/aa ; arrêt du TF 9C_677/2015 du 25 janvier 2016 consid. 3.3).

5.
Il ressort en l'occurrence du dossier que l'assuré a dû abandonner en mai 2015 sa profession de chauffeur en raison d'un syndrome d'apnées du sommeil, dont les symptômes se sont dissipés dans les mois ayant suivi l'arrêt de son activité pour le compte de l'entreprise B._____ (prises de position concordantes des Dr C._____, D._____, E._____ et F._____, AI pces 7 et 10). Cela étant, à suivre l'OAIE, il a acquis depuis - et grâce aux mesures de reclassement mises en œuvre - les compétences nécessaires pour exercer une activité dans le domaine de la photographie. Aussi, pour déterminer la perte de gain de l'assuré, l'autorité précédente fait-elle correspondre le revenu d'invalide aux salaires pratiqués dans ce secteur. De son côté, l'assuré soutient que sa capacité de gain dans les métiers de la photographie est inexistante, faute d'avoir acquis une formation suffisante et de disposer du matériel nécessaire à l'exercice de ce type de professions.

5.1 Quoiqu'en dise l'autorité précédente, il n'apparaît pas évident que le recourant présente une pleine capacité de gain dans les activités liées à la photographie. Au moment de la décision attaquée en effet, il était encore

au bénéfice d'un placement à l'essai, susceptible d'être prolongé jusqu'à la fin du mois de juillet 2018. Or, il s'agit précisément là d'une mesure visant à vérifier si un assuré possède les capacités nécessaires pour intégrer le marché de l'emploi, en l'occurrence dans le domaine de la photographie (art. 18a LAI). On doute ainsi que les salaires pratiqués dans ce secteur d'activité puissent servir de base à la comparaison des revenus avant même que les mesures de réadaptation y relatives n'aient été menées à terme.

Cela étant, on peut laisser indécise la question de savoir si l'assuré justifie d'une capacité de gain dans le secteur de la photographie. En effet, avant même que des mesures d'ordre professionnel ne soient mises en œuvre, ce dernier disposait – à dires de médecins (prises de position concordantes des Dr C._____, D._____, E._____ et F._____, AI pces 7 et 10) - d'une pleine capacité de travail dans toute activité réclamant une capacité de concentration limitée. Aussi, le marché du travail offre-t-il un large éventail d'activités simples et répétitives, dont un bon nombre est adapté aux limitations du recourant et accessible sans aucune formation particulière (sur ces notions : ATF 110 V 273 consid. 4b). Or, dans de telles activités – dont le caractère raisonnablement exigible ne fait pas de doute (entre autres : TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 4) – l'assuré est précisément en mesure de réaliser un gain excluant le droit à une rente. Ainsi, selon les données de l'ESS 2016, tableau TA1_skill_level, niveau de compétences 1, les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans l'ensemble du secteur privé réalisent en moyenne un salaire mensuel de Fr. 5'340.-. Eu égard à l'horaire usuel de travail de 41,7 heures et à l'évolution des salaires nominaux jusqu'en 2018 (+ 0.4 % en 2017 et + 0.5% en 2018), on parvient à un salaire statistique mensuel avant abattement de Fr. 5'617.-, soit Fr. 67'404.- par an. Compte tenu du revenu sans invalidité déterminant de Fr. 80'748.- pour l'année 2018 – correspondant à un revenu de Fr. 79'561.80 en 2015, indexé à l'évolution des salaires nominaux (AI pce 1) –, le degré d'invalidité du recourant n'atteindrait pas le seuil de 40% ouvrant le droit à la rente même à admettre un revenu d'invalide de Fr. 50'553.- eu égard à un taux d'abattement de 25 %, soit le maximum admis par la jurisprudence ([80'748 – 50'553] / 80'748 x 100 = 37 %).

Dans ces conditions, la décision n'est pas critiquable en tant qu'elle refuse à l'assuré le droit à une rente d'invalidité. Il est vrai que dans la mesure où elle est intervenue avant la fin des mesures de réadaptation, cette décision peut apparaître prématurée au regard du principe de la priorité de la réadaptation sur la rente (dans ce sens, TF 9C_598/2011 précité consid. 5.1, dont il ressort que le droit à la rente est sans objet durant la mise en œuvre

des mesures d'ordre professionnel). Cela étant, si ce principe exclut effectivement le droit à la rente tant que sont mises en œuvre des mesures de réadaptation et qu'une indemnité journalière est allouée à ce titre (ATF 126 V 241), on ne voit pas qu'il fasse obstacle, dans le cas d'espèce, à ce que ce droit soit refusé sur la base de l'art. 28 al. 1 let. c LAI avant la fin des mesures en question.

5.2 En tant qu'il est recevable, le recours, manifestement infondé, doit ainsi être rejeté dans une procédure à juge unique (art. 85bis al. 3 LAVS, applicable par le renvoi de l'art. 69 al. 2 LAI).

6.

6.1 En règle générale, les frais de procédure comprennent l'émolument judiciaire et les débours, et sont mis dans le dispositif à la charge de la partie qui succombe (art. 63 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF ; art. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Vu l'issue du litige, les frais de procédure sont fixés à Fr. 800.- et mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais versée par le recourant (cf. TAF pces 3 à 5).

6.2 Conformément à l'art. 7 al. 1 a contrario du FITAF, la partie qui succombe n'a pas droit aux dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué d'indemnité à titre de dépens au recourant. L'autorité inférieure n'a pas non plus droit à une indemnité de dépens en sa qualité d'autorité (art. 7 al. 3 FITAF).

(dispositif à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Dans la mesure où il est recevable, le recours est rejeté.

2.
Les frais de procédure sont fixés à Fr. 800.- et sont compensés par l'avance de frais versée en cours de procédure.

3.
Il n'est pas alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé :

– au recourant (recommandé avec avis de réception)
– à l'autorité inférieure (n° de réf. […] ; recommandé)
– à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé)

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La juge unqiue : Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz Julien Theubet

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :