

GE_GERICHTE ATAS/145/2019 vom 25. Februar 2019

GE Cour de justice, 2019-02-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_145_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/145/2019 du 25 février 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/145/2019 del 25 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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 - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté selon les formes et délai requis, le recours est recevable.

E. 3

a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire régit la procédure (non contentieuse et contentieuse) en matière d'assurances sociales. L'assureur social (ou, en cas de litige, le juge) établit d'office les faits déterminants, sans préjudice de la collaboration des parties (art. 43

A/4177/2018 - 11/19 - et 61 let. c LPGA ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, n. 27 ss). Les parties ont l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références). c. Comme l'administration, le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c in fine LPGA). Il 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 (Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, op. cit., n. 78). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a ; 122 III 219 consid. 3c) ; une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 – Cst ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b ; cf. not. ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d

s'agissant de la jurisprudence, toujours valable, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst.). d. Quant au degré de preuve requis, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 81 ss).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotent, singulièrement de savoir si c'est à juste titre que la CCGC a décidé de rejeter la demande de révision de l'allocation pour impotent présentée par la recourante le 19 avril 2018, et maintenu l'allocation d'une impotence de degré faible.

E. 5

a. Selon l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une

A/4177/2018 - 12/19 - allocation pour impotent (cf. art. 35 ss du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201). Des conditions spéciales s'appliquent aux mineurs (art. 42bis LAI, réservé par l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI). Selon l'art. 9 LPGA, auquel l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI fait référence, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA). En matière d'AI, est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie (art. 42 al. 3 phr. 1 LAI). L'art. 43bis LAVS règle le droit à l'allocation pour impotent des bénéficiaires de rente de vieillesse ou de prestations complémentaires. L'alinéa 5 de cette disposition précise que la LAI s'applique par analogie à l'évaluation de l'impotence. Il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation.

b. Pour avoir droit à une allocation pour impotent, il faut que l'atteinte à la santé affectant l'assuré empêche ce dernier d'accomplir seul les actes élémentaires de la vie quotidienne ; il ne suffit pas qu'elle en rende l'accomplissement plus difficile ou le ralentisse (arrêt du Tribunal fédéral 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et références citées ; Stéphanie PERRENOUD, in Anne-Sylvie DUPONT / Margrit MOSER-SZELESS [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales. Commentaire romand [ci-après : CR LPGA], 2018, n. 23 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, 2018, n. 11 ad art. 42). Cet empêchement – autrement dit le besoin d'aide ou de surveillance qu'il nécessite – doit revêtir un caractère durable. En matière d'AI, pour donner naissance au droit à une allocation pour impotent, il faut que l'assuré ait présenté une impotence sans interruption pendant au moins une année (art. 42 al. 4 phr. 2 LAI en relation avec les art. 29 [recte : 28] al. 1 let. b RAI, 42bis al. 3 LAI et 35 al. 1 RAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 20 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 6 et

70 ad art. 42). Les actes élémentaires de la vie quotidienne (aussi appelés actes ordinaires de la vie) que l'assuré doit être empêché d'accomplir sans l'aide ou la surveillance d'autrui recouvrent les six domaines suivants (ch. 8010 de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [ci-après : CIIAI] ; ATF 127 V 94 consid. 3c et références citées) : se vêtir, se dévêtir (éventuellement adapter la prothèse ou l'enlever) ; se lever, s'asseoir, se coucher (y compris se mettre au lit ou le quitter) ; manger (apporter le repas au lit, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée et prise de nourriture par sonde) ; faire sa toilette (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain/se doucher) ; aller aux toilettes (se rhabiller, hygiène corporelle/vérification de la propreté, façon inhabituelle d'aller aux toilettes) ; se déplacer (dans

A/4177/2018 - 13/19 - l'appartement, à l'extérieur, entretien des contacts sociaux). Ces actes comportent généralement plusieurs fonctions partielles ; l'aide ou la surveillance d'autrui ne doit pas être requise pour la plupart d'entre elles, mais au moins pour une seule d'entre elles (ch. 8011 CIIAI ; ATF 117 V 146 consid. 2), de façon cependant régulière (cf. 8025 CIIAI) et importante (ch. 8026 CIIAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 21 ss ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 11 ss ad art. 42). c. L'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie – notion qui élargit la notion d'impotence en matière d'AI – n'englobe ni l'aide de tiers nécessaire pour accomplir les actes élémentaires de la vie, ni les soins permanents ou la surveillance permanente, mais vise une forme d'aide complémentaire et autonome. Il n'ouvre le droit à l'allocation pour impotent qu'en faveur d'assurés majeurs qui ne vivent pas dans une institution et qui ne sont pas en mesure, sans un tel accompagnement, de vivre de manière indépendante (art. 38 al. 1 let. a RAI), ou de faire face aux nécessités de la vie et d'établir des contacts sociaux (art. 38 al. 1 let. b RAI), ou d'éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (art. 38 al. 1 let. c RAI). d. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 27 ss ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 36 ss ad art. 42). Elle est réputée grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (art. 37 al. 1 RAI). Il y a impotence de degré moyen (art. 37 al. 2 RAI) si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (au moins quatre, selon le ch. 8009 CIIAI), ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente, ou encore d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. Il y a impotence de degré faible (art. 37 al. 3 RAI) si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, ou d'une surveillance personnelle permanente, ou, de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par son infirmité, ou de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à

A/4177/2018 - 14/19 - eux, ou encore – en matière d'AI – d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. e. Une enquête sur place (art. 69 al. 2 RAI) est le moyen adéquat pour la constatation d'une impotence et la

détermination du droit à une allocation pour impotent. Pour qu'il ait valeur probante, il importe que le rapport d'enquête ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas de conclure à un manque d'objectivité et un parti pris de sa part ; pour que son impartialité apparaisse douteuse, il faut qu'existent des circonstances particulières permettant de les justifier objectivement (ATF 130 V 61 consid. 6.2 p. 63 ; cf. 125 V 351 consid.3b/ee p. 353 ; cf. arrêt 9C_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 9 ad art. 42). L'art. 17 LPGA dispose que 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 (al. 1). 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 (al. 2). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, respectivement d'impotence, et donc le droit à la rente, respectivement à l'allocation, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA (ATAS/728/2017 du 28 août 2017 consid. 8). La rente, respectivement l'allocation, 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, respectivement sur le besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie, ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5). 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 des prestations réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 141 V 9 consid. 2.3). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit aux prestations (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.406/05 du 13 juillet 2006 consid. 4.1).

A/4177/2018 - 15/19 - Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force, respectivement de l'allocation pour impotent, et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse (ATAS/728/2017 du 28 août 2017 consid. 8 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2).

E. 6

a. En l'espèce, il y a lieu de rappeler que la recourante bénéficie, depuis le 1er janvier 2014 d'une allocation pour impotent de degré faible qui lui a été octroyée par décision du 9 octobre 2015 suite à la demande de prestations qu'elle avait présentée auprès de la caisse cantonale genevoise de compensation, en novembre 2014. Ces prestations lui avaient été consenties après une enquête à domicile effectuée par Madame Claudia SPOHR GONIN, infirmière spécialisée du service externe de l'OAI, le 21 avril 2015, dont il était ressorti que

l'assurée avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour effectuer trois actes ordinaires de la vie depuis le mois de janvier 2013, à savoir: se vêtir / se dévêtir; faire sa toilette; se déplacer. b. C'est dans ce contexte que le 18 avril 2018, l'assurée a déposé une nouvelle demande d'allocation pour impotent AI: elle a signé la demande qui a toutefois été remplie par Pro Senectute: sa situation s'était aggravée depuis septembre 2017, sous forme de décompensation cardiaque. Elle avait été hospitalisée du 4 au 12 septembre, puis transférée jusqu'au 25 septembre 2017 à l'unité de réhabilitation au département de médecine interne réhabilitation et gériatrie de l'hôpital des Trois- Chêne des HUG, en raison d'une dyspnée, décompensation cardiaque globale sur fibrillation auriculaire nouvelle.

E. 7

La décision entreprise étant fondée en particulier sur le résultat de l'enquête à domicile réalisée le 9 octobre 2018, par Mme SPOHR GONIN, qui avait déjà procédé à l'évaluation de la situation de la recourante, en 2015, il convient de déterminer si le rapport d'enquête du 9 octobre 2018 peut se voir reconnaître une pleine valeur probante au sens de la jurisprudence susmentionnée. Pour qu'il ait valeur probante, il importe que le rapport d'enquête ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Il est constant que ce rapport a été établi par une personne qualifiée, qui était déjà intervenue sur place pour la précédente évaluation en 2015, de sorte que sur le plan formel, Mme SPOHR GONIN disposait manifestement des compétences nécessaires pour établir une telle évaluation, et de la connaissance de la situation de l'assurée.

A/4177/2018 - 16/19 - Ce rapport évoque dans un premier temps les principales atteintes à la santé à l'origine de l'impotence, soit une gonarthrose bilatérale et une insuffisance cardiaque; la visite au domicile de l'assurée, qui vit avec sa fille, a duré soixante minutes. On comprend qu'elle s'est déroulée en présence de l'assurée et de sa fille, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté par les intéressées. L'enquêtrice a interrogé l'assurée et sa fille en détail par rapport aux rubriques du questionnaire relatives aux actes ordinaires de la vie. Elle a notamment pris en considération les réponses données à ce sujet dans le questionnaire de demande de révision, en en vérifiant au besoin la pertinence. C'est ainsi par exemple que pour l'acte de s'asseoir, l'enquêtrice a remarqué qu'il était noté dans la demande, remplie par une collaboratrice de Pro Senectute, que l'assurée avait besoin d'aide pour tous les transferts à l'intérieur de l'appartement. Or, elle a constaté que tel n'était pas le cas dans la réalité: elle a pu vérifier que l'assurée se déplace librement dans l'appartement, avec son rotateur en soutien. Elle a également expliqué que l'assurée ayant non seulement des douleurs dans les deux genoux, mais étant encore âgée et lourde, elle prenait un peu de temps pour se mettre debout lorsqu'elle était assise dans le canapé du salon. L'assurée lui a montré, pendant la visite, comment elle se mettait en position debout, prenant appui sur son rotateur et se levant sans aide. Elle a également consigné les remarques et commentaires de la fille de l'assurée. La teneur de ces remarques répond pleinement aux exigences de précision et de détail pour chacun des actes de la vie, comme l'exige la jurisprudence, notamment par rapport aux explications précises et détaillées de l'assurée. À lecture de ce rapport, les

observations consignées par l'enquêtrice au sujet des divers actes de la vie, on ne décèle aucune incohérence, ni contradiction; l'ensemble apparaît parfaitement plausible, rien ne laissant suspecter le moindre manque d'objectivité de la part de l'enquêtrice. Ce rapport illustre une pleine connaissance du dossier. Du reste, à aucun moment, ni sur opposition, ni dans le cadre de la procédure de recours, la recourante ou sa fille n'ont remis en cause le contenu de ce rapport, sauf pour prétendre, du côté de l'assurée, dans son recours, que sa « situation effective était bien plus grave que le suppose l'infirmière qui est passée faire une évaluation à domicile le 9 octobre 2018 », que le rapport de son médecin traitant, produit à l'appui de son recours, contredirait la décision de l'infirmière, le médecin préconisant une allocation pour impotence grave; et de la part de la fille de la recourante, lorsqu'elle s'est présentée dans les locaux de l'intimé pour faire consigner son opposition, elle s'est bornée à alléguer qu'elle s'occupait personnellement (de sa mère) pour tous les actes ordinaires de la vie, sans donner la moindre précision à cet égard, et sans contester le rapport de l'enquêtrice. Entendue en comparution personnelle par la chambre de céans, elle a indiqué : « j'aimerais dire que, selon moi, l'infirmière qui est venue à la maison n'a pas fait son travail correctement. On nous dit toujours que l'on va faire quelque chose et finalement rien ne se fait. Ma mère ne peut plus sortir de chez elle car elle n'a pas de chaise roulante. » Cette critique très générale, qui n'est d'ailleurs illustrée par

A/4177/2018 - 17/19 - aucun exemple concret, n'est pas de nature à susciter le moindre doute au sujet de l'objectivité de l'enquêtrice, et de la pertinence de ses observations et conclusions. Cette critique traduit au contraire la vision subjective de son auteur. Dans le même registre, alors que la chambre de céans lui faisait observer que selon les rapports médicaux et la constatation figurant dans le rapport de l'enquêtrice - qui a noté que l'assurée avait récupéré de son accident cardiaque en septembre 2017 -, les problèmes cardiaques de sa mère se seraient atténués après son hospitalisation, elle a répondu : « C'est vrai, mais elle a toujours de la peine à respirer, ..., Elle parle "lourd",... ce qui est typique des personnes qui ont des problèmes cardiaques... ». Les rapports du médecin traitant produits à divers stades de la procédure, n'apportent d'ailleurs aucun éclairage différent des constatations de l'enquêtrice. Le médecin traitant, après avoir décrit les mêmes besoins d'aide que ceux retenus en définitive par l'enquêtrice, pour trois actes de la vie quotidienne, évoque encore la préparation des repas; or l'aide nécessaire dans ce domaine n'est pas prise en compte dans l'évaluation de l'impotence, comme l'a justement remarqué l'intimé dans ses observations. En revanche, le médecin traitant conclut : « De mon point de vue, les conditions sont réunies pour une allocation pour impotence de degré grave». Cette affirmation, qui n'est étayée par aucune argumentation, est non seulement incompatible avec la description que le médecin fait de la situation de sa patiente, mais laisse supposer que le médecin semble totalement ignorer la définition-même de l'impotence grave au sens de l'art. 37 al. 1 RAI, rappelée précédemment. Il résulte ainsi de ce qui précède que les conclusions de l'enquêtrice, selon lesquelles les actes de la vie quotidienne touchés sont les mêmes que lors de la dernière visite à domicile (2015), à savoir se déplacer à l'extérieur, la toilette et l'habillage, sont pleinement convaincantes, reposent sur des observations précises, sérieuses, et objectives, de sorte qu'il convient d'accorder une pleine valeur probante au rapport d'enquête du 9 octobre 2018.

E. 8

La chambre de céans remarquera enfin, in limine litis, comme cela a été évoqué lors de l'audience de comparution personnelle, que l'octroi d'une chaise roulante, reconnue par

l'enquêtrice comme un moyen auxiliaire susceptible de diminuer l'impotence, sera examiné dans le cadre d'une nouvelle demande que la recourante fera dans ce sens. Après un premier refus, fondé sur des raisons formelles (la recourante n'ayant malgré plusieurs rappels pas produit les justificatifs qui lui étaient demandés), l'attention de cette dernière et de sa fille, est ainsi expressément attirée sur l'obligation qui leur est faite de suivre les injonctions de l'office, par rapport aux renseignements et éléments dont il a besoin, dans le cadre de l'instruction d'une telle demande.

E. 9

Au vu de ce qui précède, la décision entreprise n'est pas critiquable et c'est à juste titre que l'intimé a nié l'aggravation de l'impotence de la recourante, et confirmé l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible au sens de la loi sur l'assurance-invalidité et son règlement d'application.

A/4177/2018 - 18/19 -

E. 10

Le recours sera donc rejeté.

E. 11

Étant donné que la procédure n'est pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/4177/2018 - 19/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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