RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3065/2020 **ATAS/19/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 janvier 2021

1ère Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à GENÈVE, représentée par Monsieur B_____	recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE	intimé

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame A_____, née le _____ 1930 en Espagne, résidant en Suisse depuis janvier 1962, veuve depuis 1994, a déposé le 24 juin 2005 une demande de prestations, aidée par Pro Senectute, auprès de l'office cantonal des personnes âgées, devenu le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC).

   Elle a été mise au bénéfice de prestations complémentaires à compter de cette date.

2. Apprenant le 7 mars 2019, sur la base des avis de taxation fiscale avec effet au 1er avril 2012, que l'assurée était propriétaire d'un bien immobilier sis en Espagne depuis 1997, qui n'avait pas été déclaré, le SPC a repris le calcul de ses prestations complémentaires. Aussi a-t-il informé l'assurée, par décision du 7 mars 2019, que depuis le 1er avril 2019, elle n'avait plus droit ni aux prestations ni au subside pour l'assurance-maladie, ses dépenses étant entièrement couvertes par ses revenus. Il lui a par ailleurs réclamé le remboursement de la somme de CHF 37'617.-, représentant les prestations versées à tort de 2012 à 2019.

3. L'assurée, par l'intermédiaire de ses enfants, a formé opposition le 29 mars 2019. Elle explique que lorsqu'elle a déposé sa demande de prestations en 2005, elle ignorait devoir mentionner le bien immobilier qu'elle possédait en Espagne. Elle précise que « cet appartement ne lui rapporte rien. Ses enfants sont d'ailleurs dans l'obligation de payer les charges et les impôts qu'il occasionne ». Elle allègue par ailleurs n'être pas en mesure de s'acquitter de la somme qui lui est réclamée.

   Le 27 avril 2019, elle a transmis au SPC copie du testament qu'elle avait rédigé en 1986 avec son défunt mari. Il y est stipulé qu'au décès de l'un des deux époux, les biens revenaient au conjoint survivant – qui en devenait l'usufruitier – et à ses héritiers directs, c'est-à-dire ses trois enfants.

4. Le 17 juin 2019, Monsieur B_____, fils de l'assurée, agissant avec l'accord de son frère et de sa sœur, a précisé que :

   « Dans un premier temps, notre mère s'est crue à tort détentrice de l'intégralité d'un bien immobilier. Dans un deuxième temps, ses enfants se sont crus propriétaires à parts égales de la moitié du bien. Puis, dans un troisième temps, nous apprenons que nous en sommes les seuls propriétaires, que cet appartement n'appartient nullement à notre mère.
   En effet la lecture du testament de feu notre père nous révèle qu'il léguait « l'usufruit universel de tous ses biens, droits et actions à son épouse précédemment citée » (*Lega el usufructo universal de todos sus bienes, derechos y acciones a su citada esposa*) et qu'il désignait « comme héritiers à parts égales ses trois enfants précédemment cités C_____, B_____et D_____ » (*Instituye herederos por partes iguales a sus tres citados hijos C_____, B_____y D_____*) (voir copie du feuillet concerné en annexe).
   Cela signifie qu'il y a dix ans, le jour où notre mère, alors saine de corps et d'esprit, dépose une demande de prestations complémentaires, c'est en pleine connaissance

de cause qu'elle ne coche pas la case portant sur l'existence ou non d'un quelconque bien immobilier. À l'époque, visiblement, elle se souvenait des termes du testament.
Nous jugeons que la bonne foi de notre mère est à présent manifeste et avérée (comme du reste celle de ses enfants). Non seulement la bonne foi de *l'assurée* est patente, mais aussi l'erreur qu'elle a commise en envoyant aux autorités fiscales la dénonciation spontanée d'un délit inexistant. .
Nous présumons que notre mère, il y a deux ans, entend l'expression « échange automatique d'informations » et qu'apeurée (et gâteuse depuis quelque temps déjà), elle décide de déclarer qu'elle possède un bien immobilier qui n'est pas le sien.
Son médecin traitant, le docteur E_____ et le CAPPA (Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie de l'âgé) confirmeront l'état avancé de sénilité dans lequel se trouve à présent notre mère.
Aussi, par la présente, vous prions-nous de revenir sur votre décision du 13 mars. Nous sollicitons une « remise » comme la possibilité en est mentionnée dans votre écrit dudit 13 mars ».

5. Le 4 juillet 2019, sur demande du SPC, le fils de l'assurée lui a communiqué copie de l'acte notarié d'acceptation d'héritage, copie complète du testament du père, copie des justificatifs des impôts sur les successions établis par le ministère des finances espagnoles et le compte-rendu d'une avocate espagnole qui a suivi « l'historique des mutations » du patrimoine familial.

6. Le 6 décembre 2019, le fils de l'assurée s'est inquiété de ne pas avoir reçu de réponse du SPC et répète qu'il souhaiterait qu'un entretien se déroule au domicile de sa mère. Il ajoute que depuis que l'assurée ne reçoit plus les prestations complémentaires, c'est lui qui subvient, difficilement, aux besoins de celle-ci.

7. Par décision du 31 janvier 2020, le SPC a partiellement admis l'opposition. Il a en effet admis que l'assurée était propriétaire à 50% des biens acquis en 1979 (maison) et 1982 (garage), soit pendant le mariage (reprise matrimoniale), et usufruitière des autres 50%, à savoir de la part de son défunt époux (leurs trois enfants en sont les nus propriétaires). Il a dès lors procédé à de nouveaux plans de calcul dont il ressort que la demande en remboursement du montant de CHF 37'617.- est ramenée à CHF 14'133.- pour la période du 1er avril 2012 au 31 décembre 2014 et que celle relative à la période du 1er janvier 2015 au 31 mars 2019 est annulée. En conclusion, la dette de l'assurée s'élève à ce jour à CHF 13'329.- (CHF 14'133.- – CHF 804.-).

   Le SPC relève par ailleurs qu'une demande de remise de l'obligation de restituer le montant trop perçu a été déposée le 17 juin 2019 et annonce d'ores et déjà qu'il se déterminera par décision séparée dès l'entrée en force de la présente sur la question.

8. Par décision du 9 mars 2020, le SPC a rejeté la demande de remise, considérant que la condition de la bonne foi n'était pas remplie.

9. L'assurée, par l'intermédiaire de son fils, a formé opposition le 25 mars 2020. Il fait valoir que sa mère était de bonne foi, expliquant que :

« Lorsqu'en 2005 ma mère remplit une demande d'aide au SPC, elle omet certes d'indiquer qu'elle est usufruitière d'un bien immobilier à Madrid. Sa pension était et est de CHF 1'700.-. Si elle avait mis cet appartement en location, elle en aurait tiré quelques CHF 450.- par mois (estimation plus qu'optimiste établie par le législateur puisque dès 2008 le marché de l'immobilier en Espagne s'est littéralement effondré). La somme d'argent dont elle aurait disposé mensuellement se serait donc peut-être élevée à CHF 2'150.-. Son loyer à l'époque (elle habitait alors dans un 5 pièces au Petit-Lancy) était de CHF 1'200.-. Il me semble pouvoir en conclure que si ma mère avait signalé l'existence de cet usufruit sur un petit bien immobilier, cela n'aurait rien changé à la décision favorable prise par le SPC en 2005 ».

10. Un procès-verbal a été établi le 11 août 2020, aux termes duquel le fils de l'assurée a confirmé l'opposition.

    Le même jour, il a précisé par écrit que :

    - il ne peut plus aider sa mère financièrement ;
    - la valeur marchande de l'appartement de Madrid dont sa mère a l'usufruit est très faible ;
    - des travaux importants devraient être mis en œuvre pour que cet appartement puisse être mis en vente ou être loué ;
    - il n'a jamais rien rapporté si ce n'est la jouissance des lieux quelques jours par année en été ;
    - Madrid est actuellement paralysée en raison de la pandémie de sorte que tout projet de vente est impossible ;

    Il a par ailleurs décrit quelle était la situation financière – difficile – de sa mère. Il relève enfin que dans le formulaire rempli par celle-ci pour déposer sa demande de prestations complémentaires, aucune case ne portait sur « l'usufruit d'un quelconque bien immobilier », et que même si la question lui avait été posée, elle n'aurait pas rempli cette case correctement ignorant la signification du mot « usufruit ». Il rappelle qu'elle se trouve actuellement dans un état de sénilité avancé.

11. Par décision du 7 septembre 2020, le SPC a rejeté l'opposition, considérant que « l'assurée pouvait et devait se rendre compte qu'elle était détentrice d'une valeur économique sur le bien immobilier sis en Espagne ayant une influence sur le calcul des prestations complémentaires ». Aussi aurait-elle dû déclarer ses ressources à temps conformément à son obligation de renseigner.

12. L'assurée, représentée par son fils, a interjeté recours le 1er octobre 2020 contre ladite décision. Il se réfère expressément à la lettre qu'il avait adressée au SPC le 11 août 2020 et rappelle que la situation financière de sa mère ne lui permet pas de s'acquitter d'une dette de CHF 13'329.-.

13. Dans sa réponse du 14 octobre 2020, le SPC a conclu au rejet du recours.

14. Le 12 octobre 2020, le fils de l'assurée a rappelé que celle-ci n'avait manqué à aucune de ses obligations puisqu'il n'est dit nulle part dans le document qu'elle avait signé à l'époque que l'usufruit d'un bien immobilier devait être annoncé. Elle n'aurait quoi qu'il en soit pas compris le mot « usufruit ».

    Il insiste enfin sur le fait que ni sa mère ni lui-même ne disposent du montant réclamé.

15. Le 3 décembre 2020, le SPC a persisté dans ses conclusions.

16. Le 16 décembre 2020, le fils de l'assurée a tenu à attirer l'attention de la chambre de céans sur le fait que même si celle-ci avait déclaré bénéficier d'un usufruit, cela n'aurait eu aucune incidence sur le montant des prestations qui lui a été alloué.

    Il déclare que l'état de santé mental de sa mère depuis son veuvage n'a cessé de se détériorer, ce dont son médecin pourrait témoigner.

    Il demande enfin à être autorisé à plaider pour sa mère de vive voix.

17. Ce courrier a été transmis au SPC et la cause gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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 les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

    Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 43 LPCC).

3. Est litigieuse la question de savoir si l'assurée peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 13'329.-, singulièrement si elle remplit la condition de la bonne foi, étant rappelé que la décision sur opposition du 31 janvier 2020 fixant le principe et le montant de la restitution est entrée en force, faute de recours.

    Il y a à cet égard lieu de rappeler que la restitution et la remise de l'obligation de restituer et son étendue font l'objet de deux procédures distinctes (arrêts du Tribunal fédéral P 63/06 du 14 mars 2003 consid. 3 et C 264/05 du 25 janvier 2006 consid. 2.1), de sorte que l'autorité ne peut statuer sur une demande de remise qu'une fois la décision en restitution entrée en force.

4. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

5. a. À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er).

   Selon l'art. 4 al. 1 et 2 ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1), est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2).

   Selon l'art. 5 al. 1 OPGA, il y a situation difficile, au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC.

   b. S'agissant de la bonne foi, la jurisprudence constante considère que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave.

   La bonne foi est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. On parlera de négligence grave lorsque l'ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans des circonstances identiques (cf. ATF 110 V 176 consid. 3d p. 181). L'assuré peut en revanche invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4 p. 220 s.; 112 V 97 consid. 2c p. 103 et les références; arrêts du Tribunal fédéral 9C_474/2009 du 21 août 2009 consid. 2 et 9C_638/2014 du 13 août 2015).

   Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, il aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations de connaître dans leurs moindres détails les règles légales. En revanche, il est exigible de lui qu'il vérifie les éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit aux prestations. On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 4.2). On ajoutera que la bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du

versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (art. 3 al. 2 CC; ATF 130 V 414 consid. 4.3, arrêt du Tribunal fédéral 8C_385/2011 du 13 février 2012 consid. 3). On signalera enfin, que, de jurisprudence constante, la condition de la bonne foi doit être réalisée dans la période où l'assuré concerné a reçu les prestations indues dont la restitution est exigée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1 et les références citées).

La bonne foi a été admise dans le cas d'un assuré incapable de discernement qui n'annonce pas à l'Office de l'assurance-invalidité qu'il a pris un travail à mi-temps et de son tuteur qui l'ignore parce qu'il ne l'a pas interrogé sur ce point, dès lors qu'il n'a commis qu'une négligence légère (ATF 112 V 97).

c. Selon l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (al. 1). Toute personne ou institution participant à la mise en œuvre des assurances sociales a l'obligation d'informer l'assureur si elle apprend que les circonstances déterminantes pour l'octroi de prestations se sont modifiées (al. 2).

6. En ce qui concerne la preuve, 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 donc 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2; ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il 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 322 consid. 5a).

   Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a).

   Ce principe est limité par le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (ATF 125 V consid. 2 et les références). En effet, si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas pour autant du fardeau de la preuve, en ce sens qu'en cas d'absence de preuve, la décision

sera défavorable à la partie qui voulait déduire un droit de l'état de fait non prouvé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 294/02 du 20 novembre 2002).

L'administration devra compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complication spéciale, malgré l'absence de collaboration d'une partie (ATF 117 V 263 consid. 3b).

Si malgré les moyens mis en oeuvre par le juge pour établir la réalité d'un fait allégué par une partie, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance suffisante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (SPIRA, Le contentieux de la sécurité sociale, in : 100 ans de sécurité sociale en Suisse, Cahiers genevois de la sécurité sociale 1990 N° 7, p. 131).

7. En l'espèce, l'assurée n'a mentionné l'existence d'aucun bien immobilier lorsqu'elle a déposé sa demande de prestations complémentaires le 24 juin 2005. Elle a en revanche déclaré en 2019 à l'autorité fiscale cantonale qu'elle était propriétaire d'un bien sis à Madrid.

   La dénonciation spontanée non punissable et le rappel d'impôt simplifié en cas de succession ont en effet été possibles en Suisse, cette amnistie ayant pour but d'inciter les contribuables n'ayant pas encore déclaré l'ensemble de leurs revenus et de leur fortune entre les années 2010 et 2019 à retrouver le chemin de la légalité.

   Il s'est en réalité avéré que l'assurée était propriétaire à 50% des biens acquis Espagne en 1979 (maison) et 1982 (garage), soit pendant le mariage (reprise matrimoniale), et usufruitière des autres 50%, à savoir de la part de son défunt époux, leurs trois enfants en étant les nus propriétaire. Le SPC en a dûment tenu compte dans sa décision sur opposition du 31 janvier 2020. Cette décision étant entrée en force, il n'y a pas lieu d'y revenir.

   Reste que l'assurée a omis d'informer le SPC qu'elle était propriétaire et usufruitière d'un bien immobilier. La violation du devoir de renseigner doit donc être considérée comme établie.

8. a. Il s'agit à ce stade de qualifier la gravité de cette faute. En effet, ainsi que cela a été rappelé supra, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautif ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.

   b. Le fils de l'assurée souligne que la déclaration de sa mère était correcte lorsqu'elle n'a pas coché la case relative à l'existence d'un bien immobilier dans sa demande de prestations complémentaires, « parce qu'elle se souvenait des termes du testament ». Il relève par ailleurs qu'il n'est écrit nulle part dans le document qu'elle avait signé à l'époque que l'usufruit d'un bien immobilier devait être signalé. Elle n'aurait quoi qu'il en soit pas compris le mot usufruit.

Il y a toutefois lieu de rappeler, d'une part, que le testament prévoyait précisément l'usufruit de tous les biens composant la succession et, d'autre part, que l'assurée n'était pas seulement usufruitière, mais également propriétaire.

c. Il souligne que si sa mère avait indiqué l'existence de cet usufruit sur le bien immobilier, cela n'aurait rien changé à la décision favorable prise par le SPC en 2005 ». Cette allégation toutefois ne revêt aucune pertinence dans le cadre de l'examen de la bonne foi.

d. Il déclare que l'état de santé mental de sa mère depuis son veuvage n'a cessé de se détériorer, ce dont son médecin pourrait témoigner.

Il importe à cet égard de signaler que, de jurisprudence constante, la condition de la bonne foi doit être réalisée dans la période où l'assuré concerné a reçu les prestations indues dont la restitution est exigée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1 et les références citées), soit en l'espèce au moment où l'assurée a rempli sa demande de prestations, en 2005. Or, son fils déclare qu'elle était alors « saine de corps et d'esprit ».

Il était dans ces conditions exigible d'elle qu'elle fasse preuve d'une attention plus soutenue en déposant sa demande de prestations et annonce l'existence de ses droits sur le bien immobilier en question, ce d'autant plus qu'elle était aidée de Pro Senectute. Elle ne s'est ainsi pas conformée à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans des circonstances identiques. On ne saurait donc qualifier sa négligence de légère.

9. Il suit de tout ce qui précède que l'assurée ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée. Le recours sera donc rejeté, étant précisé qu'elle pourra solliciter du SPC la mise sur pied d'un plan de paiement.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Nathalie LOCHER	Doris GALEAZZI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le