

# FR\_GERICHTE 608 2017 15 vom 24. Juli 2017

FR Kantonsgericht, 2017-07-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2017\\_15](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2017_15)

FR: FR\_GERICHTE 608 2017 15 du 24 juillet 2017

IT: FR\_GERICHTE 608 2017 15 del 24 luglio 2017

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable.

### E. 2

a) A teneur de l'art. 25 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), les prestations indûment touchées doivent être restituées (1ère phrase); la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (seconde phrase). Ces deux conditions matérielles – bonne foi et situation difficile – de l'art. 25 al. 1 seconde phrase LPGA sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (arrêts TF 8C\_203/2015 du 23 septembre 2015 consid. 4 et les références citées). b) Le principe fondamental qui gouverne les rapports entre les administrés et l'administration est celui selon lequel nul n'est censé ignorer la loi (arrêt TF 2C\_951/2014 du 16 avril 2015 consid. 3.1.1). Dès lors, en vertu d'un principe général valable également dans le droit des assurances sociales, nul ne peut tirer avantage de sa propre méconnaissance du droit (ATF 126 V 308 consid. 2b et les références citées). D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas à admettre sa bonne foi. Il

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer, telle la violation du devoir d'annoncer ou de renseigner, sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (arrêts TF 8C\_203/2015 consid. 4 et 8C\_129/2015 consid. 4). En revanche, le bénéficiaire peut 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. Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (arrêts TF 8C\_203/2015 consid. 4 et 8C\_129/2015 consid. 4). La jurisprudence distingue entre la bonne foi en tant que manque de conscience, de la part de l'intéressé, d'agir contrairement au droit et la question de savoir s'il peut invoquer la bonne

foi dans les circonstances données ou s'il aurait dû, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, reconnaître l'irrégularité juridique qui s'est produite (arrêt TF 8C\_1/2007 du 11 mai 2007 in SVR 2007 EL n° 8 p. 19; ATF 122 V 221 consid. 3). c) Selon l'art. 31 al. 1 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. Cet article impose à l'ayant droit, à ses proches ou aux tiers auxquels une prestation est versée 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. Le devoir d'informer l'administration s'étend ainsi à tous les faits qui ont une importance pour le droit aux prestations. Peu importe que les renseignements faux ou incomplets soient ou non à l'origine d'un versement indu de prestations ou de leur calcul erroné (ATF 123 V 151 consid. 1b; DTA 2004 n° 19 p. 191 consid. 2.1.1). Cette obligation figure également à l'art. 77 du règlement du 17 janvier 1961 de l'assurance- invalidité (RS 831.201; RAI), dont la teneur est la suivante: L'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence, ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent et de la contribution d'assistance, ainsi que la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

### **E. 3**

Le recours porte exclusivement sur la remise de l'obligation de restituer le montant total des rentes perçues. S'agissant de la condition de la bonne foi, ceci: Mentions expresses sont faites dans la décision du 27 avril 2007 d'octroi d'une demi-rente de ce que seule est exigible une activité adaptée légère, à 50%, ainsi que de l'obligation d'annoncer immédiatement notamment une modification du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative, de la capacité de travail et de l'état de santé.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 L'intéressé ne conteste pas ne pas avoir immédiatement communiqué à l'OAI l'acceptation et l'exercice d'une activité à un taux de 100% (durée moyenne de 40.5h, selon CCT; cf. les décomptes hebdomadaires au dossier, dos. OAI 189 ss: journées de 7.75 ou 8.75 heures), ce sept mois de suite en 2015. Ni qu'il ne le fit pas non plus s'agissant de l'activité débutée le 31 mars 2016, toujours à 100%. Etant précisé que ne modifie en rien à cet égard le fait que cette dernière mission cessa après le 5 avril 2016, à cause d'un accident survenu ce jour là (cf. déclaration de sinistre du 7 avril 2016, dos. OAI 132: "il a perdu l'équilibre, en retirant une mèche de la foreuse"; il se fit ainsi une contusion à la jambe gauche), pour lequel il se vit attester une incapacité de travail de quelques jours, incapacité prolongée par la suite par un autre médecin pour des difficultés auditives. La réalité de son engagement à temps plein, pour lequel il a demandé d'ailleurs de l'assureur concerné des indemnités journalières pour trois mois (cf. courrier de son ancien mandataire, du 14 décembre 2016, in dos. produit par la caisse de compensation concernée), n'est nullement modifiée par ces éléments postérieurs. Lorsque fut rendu le projet de décision de suppression de rente, le 17 mai 2016, il n'avait au demeurant toujours pas informé l'OAI de son engagement à temps plein. Ce seul défaut de communication sans délai du doublement de la capacité effective de travail (avec incidence sur celle de gain, à tout le moins sur celle

mensuelle, durant cette période), ainsi que de l'amélioration de l'état de santé qu'il impliquait, contrevient déjà clairement à l'obligation d'annoncer et de renseigner rappelée ci-dessus, alors qu'indubitablement, l'importance de ces éléments quant au droit aux prestations ne pouvait raisonnablement échapper à l'assuré. L'on relèvera de plus que ni le caractère indu des prestations, ni leur restitution avec effet au 1er janvier 2015 ne sont contestés et objets du présent recours. Cela n'est pas sans incidence relativement à la contre-indication supplémentaire retenue dans la décision d'octroi d'une demi- rente, savoir celle d'effectuer une activité lourde, seule une légère étant exigible. D'ailleurs, dans ledit recours, l'intéressé ne remet plus en question, à tout le moins pas expressément, le fait que son activité en 2015 ait été celle d'un ouvrier de la construction C (et d'un manœuvre), ainsi que cela figure dans le contrat de mission du 9 janvier 2015 (cf. dos. OAI 219: "Ouvrier de construction C – manœuvre" " – Employé de construction sans expérience", annotations; salaire horaire CHF 32.65) et dans celui du 1er avril 2016 (cf. dos. OAI 221: "Ouvrier de la construction C" "C –travailleur sans conn. prof."; salaire horaire CHF 32.09). Second contrat avec le même lieu de travail, conformément auquel il a admis avoir exercé une telle activité "lourde" (cf. les circonstances de l'accident susmentionné, qui survint en outre sur un chantier extérieur; écrit du recourant du 24 août 2016, ch. 12s., 21 [même entreprise que la première nommée] et 23, dos. OAI 49 s.), et pour une entreprise dont est administrateur la même personne responsable du 1er contrat. Outre la grande similitude des deux contrats, l'on relèvera que l'agence de travail temporaire concernée a indiqué dans son courrier du 22 juin 2016 (cf. dos. OAI 100) que c'est en tant qu'ouvrier de la construction C qu'il a effectué ses tâches, que ces contrats ont été établis selon les instructions reçues de l'entreprise, et qu'il n'a pas travaillé (en 2015) comme mécanicien sur machines légères, mais comme manœuvre employé dans un dépôt logistique. Au demeurant, même si l'on considérait qu'en 2015 il ne travailla qu'en qualité de mécanicien s'occupant de la réparation, la révision, etc., de machines (de chantier; cf. le but de la société pour laquelle il a travaillé alors; attestation de l'entreprise, du 13 juin 2016, in dossier produit par la caisse de compensation concernée), l'on peut fortement douter que celle-ci n'aurait été que "légère", d'une part, et, d'autre part, force est de constater qu'au temps où fut demandée puis obtenue la demi- rente AI, il était actif comme mécanicien sur machines de jardin et assurait ne pouvoir travailler à

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 plus de 50% dans ce domaine, de sorte que, de toute manière, l'exercice à 100% d'une activité de mécanicien aurait aussi représenté une amélioration claire de sa situation, qu'il aurait dû annoncer immédiatement. En tout état de cause, la Cour retient que l'assuré ne pouvait ignorer que sa rente avait été octroyée en tenant compte du fait qu'il ne pouvait (alors) exercer qu'une activité à 50%, légère et adaptée à son état de santé. Alors que son médecin traitant rapportait encore le 16 décembre 2015 (cf. dos. OAI 258 ss) la problématique des lombalgies, cervicalgies et de l'arthrose, une absence d'évolution notable de la situation, l'exigibilité à 50% uniquement de l'activité habituelle, et, nombre de limitations fonctionnelles (pas plus de 2h00 par jour pour la position assise ou pour celle debout, pas de possibilité d'alternance des positions, pas d'inclinaison du buste, etc.), il ne pouvait raisonnablement lui échapper qu'un engagement pendant plusieurs mois à 100% dans une activité, même si elle n'était réellement que celle de mécanicien sur machines (de chantier), constituait clairement un élément important relativement à son droit aux prestations de l'assurance AI et qui devait immédiatement être annoncé à cette assurance, ce qu'il ne fit pas. Même si l'on devait écarter toute intention dolosive de sa part au vu des arguments présentés dans son recours, il n'en demeurerait pas moins que cette violation de son obligation d'annoncer et de renseigner constitua une

négligence grave. Partant, il ne peut se prévaloir de sa bonne foi au sens rappelé ci-dessus. Il n'est besoin dès lors d'examiner si l'autre condition cumulative, celle de la situation difficile, est remplie. A noter cependant qu'invité à indiquer quel était le montant des revenus de son épouse et de lui-même qu'il avait omis d'écrire dans son recours, il ne le fit pas, pas davantage qu'il ne produisit les pièces y mentionnées. Il ressort en outre du dossier qu'il a réclamé trois mois d'indemnités journalières à un assureur et s'est annoncé au chômage (cf. courrier du 14 décembre 2016 précité), qu'en 2015 (cf. dos. OAI 81), son épouse a déclaré aux impôts un salaire de CHF 73'166.- et que pour cette année-là, la valeur fiscale de leur immeuble s'élevait à CHF 348'000.-, de sorte qu'il n'est pas si manifeste que cette seconde condition soit remplie.

#### **E. 4**

Au vu de ces motifs, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée, confirmée. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, ici fixés à CHF 400.-, doivent être mis à la charge du recourant, qui succombe. Ils seront compensés avec l'avance de frais prestée.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant; ils sont compensés avec l'avance de frais d'un même montant versée. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 24 juillet 2017/djo Président Greffier-rapporteur

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