

GE_GERICHTE A/113/2009 vom 5. März 2008

GE Cour de justice, 2008-03-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_113_2009

FR: GE_GERICHTE A/113/2009 du 5 mars 2008

IT: GE_GERICHTE A/113/2009 del 5 marzo 2008

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 21.04.2009
A/113/2009

A/113/2009 ATAS/453/2009 du 21.04.2009 (AI) , ADMIS Recours TF déposé le 05.06.2009, rendu le 21.08.2009, REJETE, 9C_474/2009 RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/113/2009 ATAS/453/2009 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 1 du 21 avril 2009
En la cause Madame D_____, domiciliée à Plan-les-Ouates recourante contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, Genève intimé
Attendu en fait que Madame D_____ a déposé auprès de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après OCAI) le 2 décembre 2005 une demande visant l'octroi de prestations AI, au motif essentiellement qu'elle souffrait d'une dépression ; Que le 24 septembre 2007, l'OCAI lui a transmis un projet de décision aux termes duquel le droit à un quart de rente lui était reconnu du 1^{er} juin 2006 au 28 février 2007 ; Que l'OCAI a sollicité le 29 octobre 2007 de la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (ci-après la caisse) qu'elle fixe le montant de la prestation due à l'assurée ; Que par décision du 5 mars 2008, l'assurée a été mise au bénéfice d'un quart de rente de 465 fr. de juin à décembre 2006 et de 478 fr. dès janvier 2007, assorti d'une rente complémentaire pour enfant ; Que la caisse a procédé à un contrôle du dossier fin octobre 2008 ; qu'elle a alors constaté qu'elle n'avait pas limité au 28 février 2007 le versement des rentes ; qu'elle a dès lors immédiatement interrompu ses paiements ; Que par décision du 12 décembre 2008, l'OCAI a réclamé à l'assurée le remboursement de la somme de 13'380 fr., représentant les prestations versées à tort de mars 2007 à octobre 2008 ; qu'elle a d'ores et déjà considéré que l'assurée n'avait pas fait preuve de bonne foi puisqu'elle avait contrevenu à son obligation de renseigner immédiatement la caisse de ce que la rente d'invalidité ne lui avait été accordée que pour une période limitée ; Que l'assurée a interjeté recours le 13 janvier 2009 contre ladite décision ; qu'elle allègue avoir été de bonne foi ; qu'elle rappelle qu'en 2008, elle avait diminué son taux d'activité en raison de son état de santé et que le montant de la rente correspondait à sa perte de gain ; qu'elle souligne que dans la décision à elle notifiée le 5 mars 2008, il est expressément indiqué que la rente a été calculée en application des dispositions de la dixième révision AVS ; qu'une part du rétroactif allant à son employeur en remboursement des salaires avancés par lui, elle avait considéré que c'est ce remboursement qui prenait fin en septembre 2007 et non pas la rente ; qu'elle fait enfin état d'un échange d'e-mails intervenu le 17 avril 2008 avec la caisse relatif à un problème d'interprétation de ses coordonnées bancaires, échange au cours duquel son droit à percevoir la rente n'avait pas été remis en cause ; Que le 21 janvier 2009, l'assurée a produit copie d'un courrier de la caisse daté du 8 avril 2008, l'informant que la rente du mois d'avril 2008 n'avait pu lui être versée normalement, les coordonnées bancaires enregistrées n'étant pas correctes ; Que dans sa réponse du 22 janvier 2009, l'OCAI soutient que la condition de

bonne foi n'est pas réalisée, l'assurée ne pouvant raisonnablement considérer, au vu du projet de décision du 24 septembre 2007 et au vu de la motivation accompagnant la décision du 5 mars 2008, que le quart de rente d'invalidité allait continuer à lui être versé au-delà du mois de février 2007 ; Que dans sa réponse du 29 janvier 2009, l'OCAI s'en rapporte à l'avis de la caisse ; Que le Tribunal de céans a ordonné la comparution personnelle des parties le 24 mars 2009 ; que l'assurée a déclaré "j'avais bien compris lorsque j'ai reçu le projet de décision du 24 septembre 2007 que mon droit à la rente était limité au 28 février 2007. A réception de la décision du 5 mars 2008 ne mentionnant pas cette limite, j'ai pensé qu'elle faisait foi. Il est indiqué une retenue en faveur de mon employeur qui avait versé mon salaire. J'ai repris le travail en octobre 2008, raison pour laquelle j'ai pensé qu'il était juste que le remboursement se fasse jusque là. Je relève que la décision a été adressée à mon employeur en copie. L'infirmière de santé publique qui s'occupait de moi en a également eu connaissance. Ni les Ressources humaines des HUG ni cette infirmière ne m'ont fait de remarque. Je n'avais donc aucune raison de douter de la "justesse" de la décision. Au surplus, il y a eu un problème concernant mes coordonnées bancaires avec la caisse qui a pu être résolu, sans que le versement de la rente au-delà du 28 février 2007 soit évoqué. Je précise encore qu'à l'époque les atteintes à la santé dont je souffre étaient difficilement reconnues par mon entourage. Le fait que l'OCAI me reconnaisse un droit à une rente d'invalidité m'a beaucoup soulagée. Il y avait là une reconnaissance de mon état. Je n'ai donc pas investigué davantage" ; Que la cause a été gardée à juger ; Considérant en droit que 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'article 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) ; Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ; Que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales, s'applique ; Que déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 60 LPGA) ; Que le litige porte sur la remise de l'obligation de rembourser la somme de 13'380 fr., la question du principe et du montant de la restitution n'étant pas contestée ; Qu'il est vrai qu'aucune décision formelle n'a été rendue sur la remise ; que par économie de procédure et dans la mesure où l'OCAI et la caisse se sont clairement exprimés sur cette question en rejetant celle-ci d'emblée, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, le Tribunal de céans entrera cependant en matière (ATF du 13 avril 2006, C 169/05 a contrario) ; Que l'assurée a été mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité du 1^{er} juin 2006 au 28 février 2007 ; qu'elle ne peut dès lors pas prétendre au versement d'une rente en sa faveur au-delà de cette date ; qu'elle l'a pourtant reçue jusqu'en octobre 2008 ; Qu'en vertu de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées ; que depuis le 1^{er} janvier 2003, cette disposition est applicable en matière de prestations AI (art. 1^{er} al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 2 LPGA) ; qu'en ce qui concerne l'obligation de restituer comme telle, l'art. 25 al. 1 LPGA ne fait que reprendre la réglementation de l'art. 47 al. 1 LAVS qui était jusque là applicable soit directement, soit par renvoi ou encore par analogie dans d'autres domaines du droit des assurances sociales (Patrice Keller, La restitution des prestations indûment touchées dans la LPGA, in : Partie générale du droit des assurances sociales, Lausanne 2003, p. 149 ss, plus spécialement p. 167 ss) ; Qu'en l'occurrence, l'assurée a perçu des prestations auxquelles elle n'avait pas

droit de mars 2007 à octobre 2008 ; qu'elle est dès lors tenue de les restituer à l'OCAI ; Que comme par le passé, l'obligation de restituer suppose, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'art. 47 al. 1 LAVS ou de l'art. 95 LACI (ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23 consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a, 368 consid. 3, et les arrêts cités) que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (Ueli KIESER, op. cit., note 2 ss ad art. 25; Thomas LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berne 2003 § 42, p. 279; Edgar IMHOF/Christian ZÜND, ATSG und Arbeitslosenversicherung, in: RSAS 2003 p. 304 sv. [à propos de l'art. 95 LACI]; Jürg BRECHBÜHL, Umsetzung des ATSG auf Verordnungsebene / Verordnung zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, in: Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], Saint-Gall 2003, p. 208; ATF 130 V 319) ; Qu'en l'espèce, ces conditions sont remplies ; que la caisse a, à tort, continué à verser à l'assurée le quart de rente d'invalidité après février 2008 ; Que selon l'art. 25 al. 2 première phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation ; Qu'en l'espèce, la caisse a constaté en octobre 2008 qu'elle n'avait pas limité à fin février 2008 son versement ; Qu'il y a ainsi lieu de conclure qu'ayant notifié sa décision de restitution le 12 décembre 2008, l'OCAI a agi dans le délai d'un an prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA ; qu'il a également respecté le délai de cinq ans, puisqu'il réclame dans la décision litigieuse le remboursement des prestations versées à tort à compter de mars 2007 ; Que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et que la restitution le mettrait dans une situation difficile ; que les deux conditions sont cumulatives ; Que l'OCAI et la caisse ont considéré que la condition de la bonne foi n'était pas remplie, du fait que l'assurée avait failli à son obligation de renseigner sur une modification de sa situation ; Que la violation de l'obligation de renseigner l'OCAI n'est toutefois pas suffisante pour admettre que l'assuré n'était pas de bonne foi ; que la jurisprudence a en effet considéré que l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi ; qu'il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave ; qu'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 (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave ; qu'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 (ATF 110 V 181 consid. 3d) ; qu'en revanche, l'intéressé 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 (ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c; DTA 2002 n° 38 p. 258 consid. 2a, 2002 n° 18 p. 162 consid. 3a, 2001 n° 18 p. 162 consid. 3a) ; Que le Tribunal fédéral des assurances a notamment admis qu'il y avait négligence grave dans le cas où - après le décès d'un bénéficiaire de rente AVS - la rente, ou bien des PC s'y ajoutant et dont le montant était resté le même (RCC 1977, p. 449 ; RCC 1986, p.664), étaient encaissées par les proches ; qu'il a de même considéré que le fait d'avoir passé sous silence, pendant près de neuf mois, le changement de statut intervenu à la suite d'un jugement de divorce et d'avoir ainsi continué à percevoir la rente complémentaire pour épouse constituait une négligence grave (ATFA non publié du 14 avril 2003 en la cause I 83/02) ; Qu'en l'espèce, il n'est quoi qu'il

en soit pas question de reprocher à l'assurée de n'avoir pas informé l'OCAI d'une modification de sa situation ; qu'en effet, tel n'a pas été le cas ; qu'elle n'avait aucune raison d'informer l'autorité d'un fait que celle-ci connaissait nécessairement ; qu'en revanche, il s'agit de se demander si elle pouvait ou non comprendre qu'une erreur était commise par l'office compétent pour servir la rente ; Qu'on ne saurait à cet égard considérer qu'il y ait bonne foi lorsque l'intéressé ne s'est pas conformé à ce qui peut être raisonnablement exigé de toute personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181) ; que la bonne foi doit en effet 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; BGE 130 V 414) ; Qu'il y a lieu de relever que c'est par un projet de décision que l'assurée a été informée de ce qu'elle n'avait droit qu'à une rente limitée au 28 février 2007 ; que la décision elle-même ne fait en revanche plus mention de cette date-limite ; qu'il est vraisemblable que l'assurée ait pu penser que seule la décision faisait foi quand bien même la motivation était également jointe à celle-ci ; qui plus est tant le projet de décision que la décision du 5 mars 2008 lui ont été transmis par l'OCAI, soit par la même autorité ; Que dans ces circonstances, on peut admettre que la recourante était de bonne foi en acceptant les prestations indues ; que c'est donc à tort que la remise de l'obligation de restituer lui a été refusée par l'intimé, considérant que cette condition n'était pas remplie ; que, partant, le recours est bien fondé et la décision attaquée doit être annulée ; Que cela étant, la première des conditions prévues à l'art. 25 LPGA étant remplie, il convient de renvoyer la cause à l'intimé afin qu'il examine la demande de remise sous l'angle de la seconde, à savoir la condition financière, et rende une nouvelle décision à cet égard ; **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet en ce sens que la bonne foi de l'intéressée est admise. Renvoie la cause à l'OCAI pour examen de la condition financière et pour nouvelle décision. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé. 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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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 Marie-Louise QUELOZ La Présidente Doris WANGELER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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