

## **GE\_GERICHTE A/1992/2008 vom 20. November 2008**

GE Cour de justice, 2008-11-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1992\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1992_2008)

FR: GE\_GERICHTE A/1992/2008 du 20 novembre 2008

IT: GE\_GERICHTE A/1992/2008 del 20 novembre 2008

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 20.11.2008  
A/1992/2008

A/1992/2008 ATAS/1364/2008 du 20.11.2008 ( AI ) , REJETE En fait En droit  
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/1992/2008  
ATAS/1364/2008 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES  
SOCIALES Chambre 3 du 20 novembre 2008 En la cause Monsieur T \_\_\_\_\_,  
domicilié à GENEVE, représenté par CARITAS GENEVE recourant contre OFFICE  
CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE intimé EN  
FAIT Monsieur T \_\_\_\_\_, né en 1974, s'est vu octroyer, par décision de l'Office  
cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) du 15 juin 2001, une demi-rente d'invalidité avec  
effet au 1 er mai 1998 (pièce 16 OCAI). En date du 6 avril 2006, un "questionnaire pour la  
révision de la rente" a été adressé par l'OCAI à l'assuré (pce 24 OCAI). Le 27 septembre  
2006, l'assuré a adressé à l'OCAI une lettre-signature rédigée en ces termes : "Je vous prie  
de bien vouloir prendre note que je renonce à ma rente d'invalidité à 50 % dès ce mois. En  
effet, j'ai le plaisir de vous annoncer que mon état de santé s'est stabilisé. Je vais  
actuellement beaucoup mieux et de ce fait, je souhaite reprendre une activité à plein temps.  
Je pense pouvoir envisager mon avenir sans votre soutien. (...)". Par courrier du 10 octobre  
2006, l'OCAI a accusé réception de cette missive et a posé un certain nombre de questions à  
l'assuré. Il lui a notamment demandé s'il avait repris une activité lucrative, chez qui et  
depuis quand. Sans réponse de l'assuré, l'OCAI l'a relancé en date du 19 décembre 2006  
puis du 8 février 2007, en lui impartissant un ultime délai au 8 mars 2007 pour remplir le  
questionnaire à remplir en cas de révision. C'est finalement en date du 2 mars 2007 que  
l'OCAI a reçu en retour le "questionnaire pour la révision de la rente" qu'il avait adressé à  
l'assuré en date du 6 avril 2006. Sous la rubrique "activité", l'assuré a mentionné être salarié  
de ADECCO, sans plus de précisions et a décrit cette activité comme étant une "activité  
temporaire", rémunérée à la semaine (pce 24 OCAI). Interrogé par l'OCAI, le Dr  
A \_\_\_\_\_ a indiqué, dans un rapport du 12 mai 2007, que son patient, souffrant de  
schizophrénie paranoïde, se sentait mieux depuis quelques mois et avait émis le souhait que  
sa rente d'invalidité soit suspendue. Le médecin a appuyé cette démarche en soulignant  
toutefois qu'il n'était pas exclu que l'état de son patient se dégrade à nouveau, sachant que  
les personnes souffrant de schizophrénie paranoïde sont très instables et vulnérables (pièce  
30 OCAI). Interrogée par l'OCAI, la société ADECCO RESSOURCES HUMAINES SA a  
indiqué en date du 19 juillet 2007 que l'assuré était inscrit auprès d'elle en tant que tôlier  
depuis le 4 juillet 2005 et qu'il était rémunéré 22 fr./h. Des décomptes de salaire qu'elle a  
joint à sa réponse, il ressort que l'assuré a régulièrement travaillé à plein temps sans jamais  
s'absenter (pièce 33 OCAI). Par courrier du 6 août 2007, l'OCAI a demandé à la Caisse  
interprofessionnelle d'AVS de la Fédération des entreprises romandes (FER-CIAM) de  
suspendre le versement de la rente avec effet immédiat (pièce 36 OCAI). Par décision

formelle du 22 février 2008, l'OCAI a supprimé la rente d'invalidité avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> octobre 2005 au motif que l'assuré avait repris une activité à plein temps depuis juillet 2005 et a demandé la restitution des montants indûment perçus depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2005. Par courrier du 20 mars 2008, l'assuré a interjeté recours contre cette décision en alléguant en substance qu'on ne pouvait lui reprocher une violation de son obligation de renseigner et en demandant la remise de l'obligation de restituer. Après avoir été entendu en comparution personnelle par le Tribunal de céans, l'assuré a retiré son recours contre la décision de restitution et le Tribunal en a pris acte par arrêt du 24 avril 2008 ( ATAS/486/2008 ). Par décision du 6 mai 2008, l'OCAI a rendu une décision intitulée "restitution de la rente d'invalidité" dans laquelle il a chiffré le montant réclamé (16'651 fr., soit 10'755 fr. pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2005 au 31 décembre 2006 [15 x 717] + 5'896 fr. pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 août 2007 [8 x 737]) et rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer ledit montant au motif que la condition relative à la bonne foi n'était pas réalisée. Il a cependant précisé qu'un plan de remboursement était envisageable. L'effet suspensif à un éventuel recours a été retiré. Par courrier du 3 juin 2008, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Le recourant allègue avoir recommencé à travailler dès qu'il en a été capable, faisant ainsi preuve d'une grande motivation. Il reconnaît avoir exercé une activité à plein temps alors qu'il bénéficiait d'une demi-rente d'invalidité. Il explique qu'il n'a pas trouvé d'employeur acceptant de ne l'engager qu'à 50 %. Il rappelle avoir signalé l'amélioration de son état de santé à l'office par courrier du 27 septembre 2006, et avoir expressément indiqué qu'il renonçait à sa demi-rente. Continuant malgré tout à recevoir cette dernière, il dit avoir téléphoné à plusieurs reprises à l'OCAI, sans succès. Le recourant explique qu'en raison de sa maladie, sa pensée reste parfois confuse, surtout lorsque l'on évoque ses liens avec l'administration au sens large. Il reste fragile et peut à tout moment retomber dans une période de crise. Il souligne que si sa situation financière venait à se détériorer, cela pourrait avoir une grave incidence sur sa santé. Il soutient que dans les mesures de ses moyens compte tenu de sa maladie, il a toujours répondu en toute bonne foi aux demandes de l'OCAI. Il relève avoir fait mention de son travail pour ADECCO dans le questionnaire adressé à l'OCAI (pce 24 OCAI). En conclusion, il demande à ce que la somme qui lui est réclamée soit ramenée à 8'580 fr. - ce qui correspond aux prestations qui lui ont été versées du 1<sup>er</sup> octobre 2005 au 30 septembre 2006 - et à ce que la décision litigieuse soit annulée en ce qui concerne la période du 1<sup>er</sup> octobre 2006 au 31 août 2007. Subsidiairement, il demande que la décision de restitution du 6 mai 2008 soit considérée comme tardive. Invité à se déterminer, l'OCAI, dans sa réponse du 4 juillet 2008, a conclu au rejet du recours. L'intimé relève que c'est suite au lancement d'une procédure de révision d'office le 6 avril 2006 et d'un rappel adressé à l'assuré le 26 septembre 2006 que ce dernier a, par courrier du 27 septembre 2006 annoncé renoncer à sa rente. Ce n'est que dans le questionnaire parvenu à l'OCAI le 2 mars 2007 que l'assuré a indiqué pour la première fois qu'il avait repris une activité lucrative, sans autre précision, et ce n'est que lorsque l'OCAI a interrogé son employeur qu'il a découvert que l'assuré était au bénéfice d'un contrat de travail depuis le 4 juillet 2005. L'OCAI souligne que l'assuré, dans son courrier du 27 septembre 2006 n'a pas fait mention du fait qu'il travaillait déjà depuis plus d'une année. L'intimé en tire la conclusion que la renonciation de l'assuré à sa rente avait avant tout pour but de mettre fin à la procédure en révision. Par ailleurs, l'intimé fait valoir que ce n'est qu'en date du 19 juillet 2007 qu'il a appris que l'assuré avait été engagé le 4 juillet 2005 déjà, de sorte que ce n'est qu'à compter de cette date que le délai pour demander la restitution des prestations indues a commencé à courir. EN DROIT 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) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Le recours, interjeté en temps utile, est recevable. Le recourant ne contestant pas le caractère indu des prestations qui lui ont été versées, le litige porte uniquement sur les questions de savoir si l'intimé a agi en temps utile et si c'est à juste titre qu'il a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer. Avant d'examiner la question de la remise éventuelle de l'obligation de restituer, il convient d'abord de vérifier que l'intimé a réclamé la restitution en temps utile. Aux termes de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. L'art. 25 al. 2 LPGA précise que 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. En l'espèce, ce n'est que lorsque le recourant a enfin renvoyé le questionnaire qu'il lui avait été demandé de remplir, en mars 2007, que l'OCAI a appris qu'il travaillait pour ADECCO, sans savoir encore à quel taux et depuis quand. Ces précisions ne lui ont été apportées qu'en date du 19 juillet 2007, par le biais de l'employeur du recourant. Partant, ce n'est effectivement qu'à compter de ce moment-là que le délai d'une année a commencé à courir. Force est donc de constater que la demande de restitution du 6 mai 2008 est intervenue en temps utile. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. La remise de l'obligation de restituer est donc soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi de l'assuré et sa situation financière difficile (art. 25 al. 1 LPGA). La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. Elle doit notamment être niée lorsque le versement indu de la prestation a pour origine le comportement intentionnel ou la négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque des faits ont été tus ou des indications inexactes données intentionnellement ou à la suite d'une négligence grave. Il y a négligence grave lorsque l'intéressé ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé de personne capable de discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. A cet égard, la jurisprudence développée à propos de l'art. 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) vaut par analogie (ATF 126 V 50). C'est ainsi que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées 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 encore 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 (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. 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 (DTA 2001 p. 160 ; DTA 1998 p. 70 ; ATF du 23 janvier 2002 en la cause C. 110/01). En l'espèce, il ne fait nul doute que le recourant a violé le devoir d'informer qui lui incombait en n'avisant pas l'intimé du fait qu'il avait repris une activité lucrative depuis le mois de juillet 2005 déjà. Certes, le recourant a adressé un courrier à l'OCAI pour l'informer du fait que son état de santé s'était stabilisé. Il ne l'a fait cependant qu'au mois de septembre 2006, soit plus d'une année après avoir repris une activité lucrative, et en des termes qui laissaient supposer que la reprise d'une activité à plein temps était une éventualité future et non une réalité depuis plusieurs mois déjà. Au surplus, s'il est vrai que

l'assuré a indiqué vouloir renoncer à sa rente, il ne l'a fait qu'à compter du mois de septembre 2006, alors même qu'il savait ne plus y avoir droit depuis longtemps. De la même manière, s'il est vrai que l'assuré a mentionné travailler pour ADECCO dans le questionnaire qu'il a adressé à l'OCAI, ce document n'est parvenu à l'intimé qu'en date du 2 mars 2007. Jamais, auparavant, il n'avait été fait mention de cette activité par l'assuré. Le Tribunal de céans souligne que ce qui est reproché ici à l'assuré n'est pas d'avoir exercé une activité à plein temps alors qu'il bénéficiait d'une demi-rente d'invalidité - sa motivation à retrouver un travail ne peut qu'être louée - mais bien plutôt de ne pas en avoir avisé immédiatement l'intimé ainsi que l'obligation lui en incombait. Eu égard à ces circonstances, la condition relative à la bonne foi ne saurait être considérée comme réalisée en l'espèce, de sorte que, s'agissant de conditions cumulatives, il n'est point besoin d'examiner la situation financière de l'assuré pour conclure que les conditions d'une remise ne sont pas remplies. On peut cependant se demander, ainsi que le soutient implicitement le recourant, si l'intimé n'aurait pas dû accéder à sa renonciation du 27 septembre 2006 et si, partant, on ne pourrait pas considérer qu'il a commis une erreur en continuant à lui verser des prestations au-delà de cette date. L'art. 23 al. 1 LPGA prévoit en effet qu'un ayant droit peut renoncer à des prestations qui lui sont dues. La renonciation et la révocation doivent faire l'objet d'une déclaration écrite. Elles sont nulles lorsqu'elles sont préjudiciables aux intérêts d'autrui ou tendent à éluder des dispositions légales (art 23 al. 2 LPGA) Selon la jurisprudence rendue avant l'entrée en vigueur de l'art. 23 LPGA, qui traite de la renonciation à des prestations d'assurance sociale (sur cette question, cf. Ghislaine Frésard-Fellay, De la renonciation aux prestations d'assurance sociale, in : REAS 2002 p. 335 ss), l'assuré ne pouvait pas abandonner un droit découlant d'un rapport de droit public mais avait la faculté de s'abstenir d'exercer une prétention (ATFA 1945 p. 131). Cette jurisprudence, valable notamment en matière d'assurance-invalidité (ATF 101 V 265 consid. 2; ATFA 1961 p. 65), exigeait toutefois que l'assuré justifiât d'un intérêt digne de protection (ATF 101 V 265 consid. 2; ATFA 1969 p. 211 et les références; RCC 1971 p. 303). Au surplus, le Tribunal fédéral des assurances a considéré qu'une renonciation à des prestations d'assurance n'était admissible qu'exceptionnellement (cf. arrêt H 167/01, publié aux ATF 129 V 1 et confirmé dans un arrêt H 212/03 du 8 octobre 2003). En l'occurrence, le courrier adressé par le recourant à l'OCAI en date du 27 septembre 2006 ne saurait, quoi qu'il en soit, être considéré comme une renonciation valable dans la mesure où les prestations auxquelles il prétendait alors renoncer ne lui étaient en réalité pas dues. Certes, l'OCAI ne le savait alors pas encore et on peut penser que s'il avait immédiatement suspendu le versement des prestations, la somme à restituer en aurait été diminuée d'autant. Le recourant ne saurait cependant en tirer argument dans la mesure où d'une part, la renonciation n'était pas valable, et d'autre part, le caractère indu des prestations n'est apparu à l'OCAI que bien plus tard et celui-ci a agi en temps utile, ainsi que cela a déjà été dit plus haut. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Met un émolument de 200 fr. à la charge du recourant. 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 Yaël BENZ La présidente Karine STECK  
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.