

NE_GERICHTE CDP.2022.306 vom 3. Juli 2023

NE Tribunal cantonal, 2023-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2022.306

FR: NE_GERICHTE CDP.2022.306 du 3 juillet 2023

IT: NE_GERICHTE CDP.2022.306 del 3 luglio 2023

Erwägungen

E. 1

er août 2017 et le 30 novembre 2018 , compte tenu précisément de ladite suppression rétroactive . Ces décisions concernent donc un état de fait identique, relatif au même assuré et soulèvent des questions juridiques qui sont liées. Étant toutes deux contestées devant la Cour de droit public, il se justifie par économie de procédure de joindre les deux causes, et de les liquider en un seul arrêt. L'intimé a d'ailleurs expressément pris une conclusion en ce sens et l'intéressé ne s'y est pas opposé. c) Interjetés dans les formes et délai légaux, les deux recours sont recevables.

E. 2

a) Dans un grief d'ordre formel qu'il y a lieu d'examiner en premier lieu (ATF 141 V 557 cons. 3), le recourant invoque la violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. féd.) sous l'angle d'un défaut de motivation du projet de décision du 13 juillet 2022 compte tenu de la motivation finalement développée dans le prononcé entrepris du 26 septembre 2022 . À noter que, selon une jurisprudence constante, la Cour de droit public examine, quoi qu'il en soit, d'office les conditions formelles de validité et la régularité de la procédure administrative suivie devant les autorités précédentes (RJN 2019, p. 748 cons. 1b, 2016, p. 613 cons. 2a, 2009, p. 395 cons. 1 et les références citées). Cet examen porte en particulier sur le point de savoir si le droit d'être entendu a été respecté, la violation de ce principe fondamental pouvant entraîner l'annulation de la décision attaquée (RJN 2020, p. 720 cons. 2a et les références citées). La jurisprudence a notamment déduit du droit d'être entendu garanti par l'article 29 al. 2 Cst. féd., l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision afin que le justiciable puisse la comprendre ainsi que l'attaquer utilement s'il y a lieu, et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle (ATF 145 III 324 cons. 6.1 et les arrêts cités) . L'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 141 V 557 cons. 3.2.1, 138 IV 81 cons. 2.2). Il n'y a violation du droit d'être entendu que si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner les problèmes pertinents (ATF 134 I 83 cons. 4.1). En règle générale, l'étendue de l'obligation de motiver dépend de la complexité de l'affaire à juger, de la liberté d'appréciation dont jouit l'autorité et de la potentielle gravité des conséquences de sa décision (ATF 112 Ia 107 cons. 2b ; arrêt du TF du 05.07.2010 [8C_762/2009] cons. 2.2). En assurances sociales, l'article 49 al. 3 LPGA dispose expressément que les décisions doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, la violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen, respectivement du même pouvoir d'examen

que l'autorité inférieure (ATF 145 I 167 cons. 4.4, 142 II 218 cons. 2.8.1 et les arrêts cités) ; tel est le cas de la Cour de droit public, qui jouit du même pouvoir d'examen que l'OAI, non seulement en fait et en droit, mais également en opportunité (ATF 137 V 71 cons. 5.2). Le recours selon les articles 56 ss LPGA est en effet un moyen de droit complet (arrêt du TF du 01.10.2013 [9C_205/2013] cons. 1.3). La réparation d'un vice éventuel ne doit toutefois avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 137 I 195 cons. 2.3.2, 135 I 279 cons. 2.6.1). Une telle réparation dépend de la gravité et de l'étendue de l'atteinte portée au droit d'être entendu (ATF 126 I 68 cons. 2). Elle peut également se justifier en présence d'un vice grave lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et causerait un allongement de la procédure incompatible avec l'intérêt de la partie lésée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 cons. 2.8.1, 137 I 195 cons. 2.3.2, 136 V 117 cons. 4.2.2.2). b/aa) En l'espèce, le recourant se plaint expressément d'un défaut de motivation en lien avec la suppression rétroactive puis la réactivation de la rente d'invalidité. Plus spécifiquement, il soutient que l'intimé aurait modifié « diamétralement » sa motivation entre le projet de décision du 13 juillet 2022 et la décision querellée du 26 septembre 2022 . Ce faisant, il ne lui aurait pas été possible de comprendre à quels chiffres correspondait l'interprétation erronée de l'OAI dans son projet de décision. L'intimé n'aurait fourni des explications à cet égard que dans son prononcé du 26 septembre 2022 , ce qui l'aurait empêché de se déterminer sur la provenance des versements en cause au stade des objections au projet de décision du 13 juillet 2022. Il n'avait donc pu le faire qu'au niveau de son recours devant la Cour de céans contre la décision du 26 septembre 2022 . Force est tout d'abord de constater que l'assuré ne prétend pas que la motivation dudit prononcé entrepris serait insuffisamment compréhensible pour lui permettre de l'attaquer utilement devant la présente Autorité. Au contraire, il admet que cette motivation était suffisante pour comprendre ce qui avait conduit l'OAI à conclure que sa rente entière d'invalidité devait être supprimée du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018, pour être réactivée à compter du 1^{er} décembre 2018. De plus, contrairement à l'opinion du recourant, l'intimé n'a nullement « diamétralement » modifié sa motivation entre le projet de décision du 13 juillet 2022 et le prononcé attaqué du 26 septembre 2022. Il a simplement repris telle quelle la motivation développée dans ledit projet de décision, en le complétant afin de tenir compte de l'argumentation soulevée par l'intéressé dans ses objections du 22 août 2022, argumentation appuyée par le dépôt de toute une série de pièces. Ainsi, l'OAI a-t-il listé les gains retenus dans le jugement pénal du 11 août 2021 pour la période du 21 août 2017 au 30 novembre 2018 et les a mis en relation avec les versements privés ressortant des relevés bancaires déposés à l'appui des objections du 22 août 2022. Ce faisant, il a considéré que c'était de manière parfaitement justifiée qu'il s'était basé sur les montants admis par le juge pénal. À ce propos, il a encore précisé que c'était à tort que l'assuré prétendait dans ses objections qu'un montant d'environ 75'000 francs provenait de versements du 3^e pilier Swisslife SA, ainsi que des rentes d'invalidité et du 2^e pilier. Au contraire, les écritures en cause concernaient des versements en espèces sur le compte bancaire de l'intéressé. Dans ces conditions, la décision du 26 septembre 2022 ne souffre d'aucun défaut de motivation, pas plus d'ailleurs que le projet de prononcé qui l'a précédé. La motivation de ce dernier était également suffisante pour permettre à l'assuré de comprendre, en particulier, pour quelles raisons les revenus qu'il avait réalisés entre août 2017 et novembre 2018, sans les annoncer à l'OAI, devaient conduire à la suppression rétroactive, soit pour cette période, de sa rente d'invalidité. Il ne peut être que constaté, au regard des objections formulées le 22 août 2022, que l'intéressé n'a été empêché ni de saisir la portée ou les implications du

projet de décision du 13 juillet 2022 telle que rédigée, ni de le contester utilement. En définitive, le recourant n'a pas été entravé dans la défense de ses droits, ce d'autant moins que la présente Autorité de recours jouit d'un plein pouvoir d'examen, respectivement du même pouvoir d'examen que l'autorité inférieure. Le grief de défaut de motivation du projet de décision par rapport au prononcé entrepris s'avère donc mal fondé. b/bb) Ceci étant, la procédure menée par l'OAI tendant à la restitution des prestations versées à tort semble être viciée. Contrairement au prononcé querellé du 26 septembre 2022, la décision de restitution du 17 mars 2023 entreprise viole a priori le droit d'être entendu du recourant dans la mesure où elle paraît insuffisamment motivée. Non seulement celle-ci n'a pas fait l'objet d'une procédure de préavis, mais surtout sa motivation – en sus de la retranscription, sans autres explications, des articles 25 et 53 LPGA – se réduit à ce qui suit : « L'office AI compétent nous a communiqué que les conditions d'octroi pour une rente d'invalidité ne sont plus remplies depuis le 01.08.2017. Les prestations suivantes ont été payées en trop : X. _____ / [N° AVS] / Rentes ordinaires : rente d'invalidité Les dispositions légales nous contraignent à exiger le remboursement des prestations accordées indûment. Nous vous prions de bien vouloir verser le montant de CHF 30'976.00 dans les 30 jours au moyen du bulletin de versement ci-joint. Nous vous notifions la présente décision de restitution de rentes d'invalidité suite à notre décision de suppression rétroactive du 26.09.2022, confirmée par l'arrêt de la Cour de droit public du 20.12.2022. La rente d'invalidité de X. _____ est supprimée du 01.08.2017 au 30.11.2018 . » Tout d'abord, l'intimé considère à tort que la décision de suppression rétroactive du 26 septembre 2022 aurait été confirmée par la Cour de céans le 20 décembre 2022. Force est de convenir que, dans son prononcé incident du 20 décembre 2022, la présente Autorité s'est uniquement prononcée sur la question de la restitution de l'effet suspensif au recours formé contre la décision du 26 septembre 2022, à mesure que l'assuré avait expressément pris une conclusion préalable à ce propos. Elle ne s'est nullement prononcée sur le fond de la cause, soit sur la suppression rétroactive puis la réactivation de la rente d'invalidité. Aussi, les explications données par l'intimé, pour tenter d'appuyer le fait qu'il serait, de par les dispositions légales, contraint d'exiger le remboursement des prestations accordées indûment, s'avèrent inexactes. De plus, il y a lieu de constater que l'OAI, qui se limite à retranscrire les articles 25 et 53 LPGA, n'expose nullement en quoi les conditions d'une restitution seraient ici réunies. À noter que, dans son prononcé du 26 septembre 2022, l'intimé a certes fait état non seulement de l'article 25 LPGA et de la disposition de l'OPGA relative à la remise de l'obligation de restituer, mais également de l'avis obligatoire de l'article 77 RAI, ainsi que de la modification du droit et de ses effets dans le cadre d'une révision (art. 88a et 88 bis RAI). Il a précisé à ce propos que la procédure de révision étant ici engagée en raison d'une violation de l'obligation de renseigner, la rente devait être supprimée rétroactivement à partir de la date à laquelle l'amélioration de la capacité de gain était intervenue et s'était ensuite maintenue sans interruption notable, soit en l'occurrence du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018. La question pourrait dès lors se poser de savoir, si compte tenu des développements ainsi faits dans la décision du 26 septembre 2022, la décision du 17 mars 2023 ne satisferait pas malgré tout, soit nonobstant la lacune de motivation dont elle souffre, aux exigences de motivation prévues par l'article 49 al. 3 LPGA. Cela ne semble cependant pas être le cas ; l'argumentation susdite du prononcé du 26 septembre 2022 se concentre sur les motifs justifiant une suppression rétroactive de la rente entière de l'intéressé, sans exposer en quoi les conditions d'une restitution seraient ici réunies. Ceci étant, une telle violation du droit d'être entendu, par ailleurs nullement invoquée par le

recourant, alors même qu'il est représenté par un mandataire professionnel, peut, quoi qu'il en soit, être réparée dans le cadre de la présente procédure ; comme déjà dit, la Cour de droit public jouit du même pouvoir d'examen que l'OAI, non seulement en droit mais également en opportunité (ATF 137 V 71 cons. 5.2). Or, l'assuré, qui intervient donc avec l'assistance d'un avocat, a pu faire valoir ses arguments non seulement dans le cadre du recours qu'il a déposé auprès de la Cour de céans contre la décision de suppression rétroactive puis réactivation de la rente d'invalidité du 26 septembre 2022, mais également dans le cadre du recours qu'il a interjeté auprès de cette même autorité contre la décision de restitution du 17 mars 2023. Dans ce contexte, un renvoi de la cause à l'intimé, pour qu'il donne formellement à l'intéressé la possibilité d'exercer son droit d'être entendu et rende une nouvelle décision de restitution, se révélerait n'être qu'une vaine formalité, qui conduirait à une prolongation de la procédure et à un retard inutile, incompatibles avec l'intérêt du justiciable à un jugement expéditif de la cause. En conséquence, il sied de considérer que, même à admettre une violation, elle est ici réparée. b/cc) Il s'agit dès lors de se prononcer dans le cadre de la présente procédure sur le fond du litige, en déterminant en premier lieu si la suppression rétroactive, du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018, de la rente de l'assuré est ou non justifiée et, si tel est le cas, en examinant en second lieu si la restitution exigée peut ou non être confirmée.

E. 3

a) Dans le cadre du « développement continu de l'AI », notamment la LAI, le RAI et la LPGA ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 cons. 4.3.1, 132 V 215 cons. 3.1.1). b) En l'occurrence, bien que les deux décisions querellées ont été rendues postérieurement au 1^{er} janvier 2022, soit les 26 septembre 2022 et 17 mars 2023, ce sont les dispositions légales dans leur teneur jusqu'au 31 décembre 2021 qui sont applicables, dès lors que les conditions pour la suppression rétroactive des rentes d'invalidité, respectivement, pour leur restitution étaient remplies déjà avant 2022, la période déterminante ici allant du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018 .

E. 4

a) En vertu de l'article 17 al. 1 LPGA , 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. Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente 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 ont subi un changement important (ATF 144 I 103 cons. 2.1, 134 V 131 cons. 3, 130 V 343 cons. 3.5). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou à une adaptation au handicap. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas une révision au sens de l'article 17 al. 1 LPGA (ATF 144 I 103 cons. 2.1, 141 V 9 cons. 2.3). La base de comparaison déterminante dans le temps pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision de la rente est constituée par la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du

droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 cons. 5 ; cf. également arrêt du TF du 04.02.2021 [8C_145/2020] cons. 4.1). b) Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'article 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2) . Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. Un taux de 40 % au moins donne le droit à un quart de rente, un taux d'invalidité de 50 % au moins à une demi-rente, un taux de 60 % au moins à trois quarts de rente et un taux de 70 % au moins à une rente entière (art. 28 al. 1 LAI). Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Selon la jurisprudence, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, raison pour laquelle il se déduit, en principe, du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 134 V 322 cons. 4.1, 129 V 222 cons. 4.3.1 ; arrêt du TF du 27.09.2013 [9C_394/2013] cons. 3.3).

E. 4.3

; Kieser , ATSG-Kommentar, 2 e éd., 2009, n. 15 et 57 ad art. 25 LPGA). Aux termes de l'article 88 bis al. 2 let. b RAI , la diminution ou la suppression de la rente prend effet rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'article 77 RAI . D'après l'article 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 les cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. En matière d'assurance-invalidité, l'article 77 al. 1 RAI précise que 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, en particulier, 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, ainsi que la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. L'obligation de l'assuré de 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 et la capacité de gain ou de travail est d'ailleurs l'expression du principe de la bonne foi entre administration et administré (ATF 140 IV 11 cons. 2.4.5 et les références citées). Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif ; d'après une jurisprudence constante, une légère négligence suffit déjà (ATF 112 V 101 cons. 2a). b) En l'occurrence, le recourant ne pouvait méconnaître son obligation de renseigner. Celle-ci était expressément rappelée tout particulièrement dans les différentes communications qui ont suivi et confirmé la décision du 9 mai 2001 octroyant une rente entière d'invalidité. Ces communications précisaient, s'agissant de l'obligation de renseigner, non seulement que toute modification de la situation personnelle ou économique susceptible de se répercuter sur le droit aux prestations devait être immédiatement annoncée à l'Office AI, mais également qu'en particulier les changements de salaire ou de situation économique, par exemple le début ou la cessation d'une activité lucrative, devaient immédiatement être annoncés audit office. De même, il était souligné qu'en cas de manquement à l'obligation de communiquer, les prestations de l'assurance-invalidité pouvaient être réduites, refusées et exigées en retour. À noter que ces éléments ressortaient en particulier de la communication du 5 janvier 2018, confirmant le maintien de la rente sans modification du droit, soit une communication intervenue alors que l'assuré percevait, depuis plusieurs mois déjà, des revenus significatifs. Cette situation a d'ailleurs perduré, sans être déclarée à l'OAI, pendant pour ainsi dire toute l'année 2018, et ce nonobstant ladite information exprès quant à l'obligation de renseigner. Force est dès lors de constater que l'intéressé a violé son devoir de communiquer, en omettant d'indiquer son activité d'indépendant exercée entre août 2017 et novembre 2018, activité qui – comme exposé ci-avant – est établie à satisfaction de droit. À cela s'ajoute encore que le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser qu'il n'appartient pas à l'assuré de choisir les activités lucratives à annoncer aux organes de l'AI, l'obligation de communiquer les activités exercées n'étant pas limitée à l'époque de la demande de prestations, ce même lorsque l'activité intervient de manière ponctuelle et bénévole (arrêt du TF du 08.09.2017 [9C_107/2017] cons. 5.1). À noter qu'au vu des revenus générés sur 16 mois par l'activité indépendante concernée, on ne saurait par ailleurs dans le cas présent considérer qu'il s'agissait d'une activité ponctuelle et bénévole. Il s'ensuit qu'en s'abstenant de renseigner l'OAI, le recourant a clairement eu un comportement qui relève, à tout le moins, d'une négligence grave. Dans la mesure où la modification de sa situation professionnelle – non communiquée à l'intimé – a eu lieu du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018, soit une période assez longue pour être déterminant pour la suppression du droit aux prestations (cf. art. 88a al. 1 RAI), c'est à juste titre que la rente entière d'invalidité a été supprimée avec effet rétroactif au 1^{er} août 2017 et jusqu'au 30 novembre 2018.

E. 5

Le recourant conteste la suppression du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018 de son droit à une rente entière d'invalidité. a) En l'espèce, la révision du droit à la rente entière d'invalidité (suppression de rente du 01.08.2017 au 30.11.2018) à laquelle a procédé l'intimé repose sur un changement de la situation professionnelle de l'intéressé. Plus spécifiquement – se fondant tout particulièrement sur le jugement pénal du 11 août 2021,

qui a notamment retenu qu' entre août 2017 et novembre 2018, l'assuré avait perçu des gains mensuels de l'ordre de 5'320 francs – l'OAI a considéré que les revenus ainsi réalisés durant ces 16 mois, lesquels ne lui avaient par ailleurs pas été annoncés, avaient une incidence sur la capacité de gain de l'intéressé et, partant, sur son degré d'invalidité. Aussi, une procédure de révision du droit à la rente entière d'invalidité était justifiée en ce qui concernait ladite période, quand bien même l'état de santé n'avait pas changé. b) Certes, le jugement pénal ne lie en principe pas l'autorité administrative. Cela étant, afin d'éviter dans la mesure du possible des décisions contradictoires, la jurisprudence a admis que l'autorité administrative ne devait pas s'écarter sans raison sérieuse des faits constatés par le juge pénal ni de ses appréciations juridiques qui dépendent fortement de l'établissement des faits, en particulier lorsque le jugement pénal a été rendu au terme d'une procédure publique ordinaire au cours de laquelle les parties ont été entendues et des témoins interrogés (ATF 124 II 103 cons. 1c/bb, 123 II 97 cons. 3c/aa, 121 II 214 cons. 3a et les arrêts cités). En d'autres termes, s'il n'est pas lié par les constatations et l'appréciation du juge pénal ni en ce qui concerne la désignation des prescriptions enfreintes, ni quant à l'évaluation de la faute commise, le juge des assurances sociales ne s'écarte, le cas échéant, des constatations de fait du juge pénal que si les faits établis au cours de l'instruction pénale et leur qualification juridique ne sont pas convaincants, ou s'ils se fondent sur des considérations spécifiques du droit pénal, qui ne sont pas déterminantes en droit des assurances sociales (ATF 125 V 237 cons. 6a et les références citées ; arrêt du TF du 16.07.2015 [8C_436/2014 , 8C_437/2014] cons. 6.3 et les références citées). À noter encore que, dans le domaine spécifique des assurances sociales, le juge 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 144 V 427 cons. 3.2 et la référence). Le jugement du Tribunal de police du 11 août 2021 s'appuie sur les investigations de la police et du ministère public, qui ont notamment procédé tant à des interrogatoires de l'intéressé et à des auditions de différents témoins, dont deux personnes à qui l'assuré avait donné du travail, qu'à des investigations et des analyses de transactions bancaires. Le juge pénal a également, lui-même, procédé à l'interrogatoire de l'intéressé, ainsi qu'à l'audition d'un témoin. L'instruction pénale a permis d'établir que l'intéressé figurait en référence des adresses utiles de la brochure COBEL (commission bois-énergie) d'août 2012 disponible sur le site internet de l'Etat de Neuchâtel ; qu'il exerçait une activité de coupe de bois avec son père, celui-ci recevant régulièrement des montants importants provenant de cette activité pour compléter sa rente AVS, pour un chiffre d'affaires annuel devant, selon l'intéressé, se monter à 10'000-15'000 francs après déduction des frais ; que d'autres montants étaient versés régulièrement sur les comptes en banque de ce dernier, soit qu'une somme cumulée de 85'123.60 francs avait été virée petit à petit en argent liquide sur ses comptes bancaires durant la période d'août 2017 à novembre 2018, montant dont il ne pouvait pas ou ne voulait pas expliquer l'origine, tout en admettant qu'il recevait de l'argent de ses clients de main à main ; qu'il a admis avoir donné du travail à deux personnes, une de ces personnes ayant expressément reconnu être l'employé de l'intéressé pour la coupe de bois ; que ce dernier avait admis tant avoir trouvé un logement avec la collaboration de C._____ que lui avoir payé le loyer pour ces deux personnes ; qu'un témoin a confirmé avoir vu l'intéressé et son père travailler avec d'autres personnes dans le bois. Concernant

plus précisément le montant cumulé de 85'123.60 francs (CHF 7'950 + CHF 5'620 + CHF 71'553.60), le juge pénal a, sur la base tout spécifiquement des déclarations de l'intéressé mises en corrélation avec ses extraits de comptes bancaires, constaté que ce dernier touchait régulièrement des sommes dont, de manière constante, il était incapable d'expliquer l'origine. En effet, interrogé par le ministère public concernant des versements réguliers au bancomat sur son compte Banque [1] épargne n° [11111] pour un montant total de 7'950 francs entre le 4 août 2017 et le 8 octobre 2018, l'intéressé n'avait pas su expliquer d'où provenait cet argent indiquant qu'il avait peut-être pris de l'argent à une place pour le verser sur le compte. Il n'avait pas non plus su expliquer le versement d'un montant total de 5'620 francs entre le 4 août 2017 et le 9 novembre 2018 sur son compte Banque [1] personnel n° [22222], pas plus que les versements automatiques et réguliers effectués entre août 2017 et novembre 2018 sur son compte Banque [2] privé n° [33333] pour une somme totale de 71'553.60 francs. Au vu notamment des montants ainsi cumulés sur 16 mois, impliquant des rentrées mensuelles de l'ordre de 5'320 francs (CHF 85'123.60 : 16 mois), le Tribunal de police a considéré que l'intéressé n'était tout simplement pas crédible lorsqu'il déclarait ne pas pouvoir expliquer de telles rentrées d'argent. Il a encore retenu que les premières déclarations de l'intéressé, soit celles faites le 9 avril 2018, alors qu'il ne souhaitait pas faire appel à un avocat et qui étaient, à tout le moins pour partie, corroborées par les deux personnes à qui il avait donné du travail, étaient plus sincères que celles faites postérieurement. D'une manière générale, le Tribunal de police constatait que les allégations de l'intéressé comportaient diverses contradictions et incohérences. En effet, bien qu'ayant confirmé à plusieurs reprises ses déclarations du 9 avril 2018, il avait, une fois représenté par un avocat, tenté de minimiser celles-ci en soutenant même, pour la première fois devant le juge pénal, qu'il ne se souvenait plus de ce qu'il disait à cause des médicaments qu'il prenait, ainsi qu'en affirmant que les deux personnes en question n'avaient pas travaillé pour lui, alors que lors de son audition par la police il avait expressément indiqué que ces personnes l'avaient contacté pour lui demander s'il avait du travail pour elles, précisant qu'il les avait employées, ce qu'il avait clairement admis l'une d'elle et pour partie l'autre. Le juge pénal a encore constaté que l'intéressé avait déclaré à la police avoir eu l'intention de demander une autorisation de travail pour l'une des deux personnes concernées, ce qui était donc en contradiction avec ses déclarations ultérieures. En définitive, sur le vu de ces éléments, le Tribunal de police a retenu que l'intéressé exerçait une activité lucrative à titre indépendant, laquelle lui avait procuré des revenus et dans le cadre de laquelle il avait occupé du personnel. Or, il n'avait ni fait le nécessaire pour obtenir le statut d'indépendant en s'affiliant auprès d'une caisse de compensation, violant ainsi les articles 87 al. 2 LAVS et 70 LAI, ni annoncé son personnel à une caisse de compensation, respectivement à un assureur-accidents, violant ainsi non seulement les deux dispositions susdites, mais également l'article 112 LAA. c) Force est d'admettre que le jugement pénal reconnaissant l'assuré coupable d'infraction aux articles 87 al. 2 LAVS, 70 LAI et 112 LAA a été rendu au terme d'une procédure publique ordinaire au cours de laquelle les parties, soit tout particulièrement le prévenu, ont été entendues et des témoins auditionnés. L'autorité administrative, comme d'ailleurs le juge des assurances sociales, ne saurait donc s'écarter sans raison sérieuse des faits constatés par le juge pénal ni de ses appréciations juridiques qui dépendent fortement de l'établissement des faits. Or, il y a lieu de convenir, avec le juge pénal, que les diverses déclarations du recourant ne sont pas exemptes de contradictions et d'incohérences. Dans le cadre de la procédure pénale, l'intéressé n'a pas pu ou pas voulu expliquer l'origine d'une somme cumulée de 85'123.60

francs, virée petit à petit en argent liquide sur ses comptes bancaires durant la période d'août 2017 à novembre 2018, tout en admettant qu'il recevait de l'argent de ses clients de main à main et qu'il avait donné du travail, en lien avec la coupe de bois, à deux personnes. Pour la première fois dans ses objections du 22 août 2022 formulées devant l'OAI, il a prétendu que les versements automatiques sur son compte Banque [2] provenaient essentiellement de sa prévoyance individuelle de type 3 e pilier, soit 38'469 francs et 8'000 francs versés, respectivement à fin 2017 et en 2018, par Swisslife SA. Il a expliqué que pour le surplus la somme d'environ 70'000 francs, retenue par le Tribunal de police s'agissant du compte Banque [2] privé n° [33333], provenait de ses rentes AI et du 2 e pilier, ainsi qu'à concurrence 10'000-15'000 francs de son activité accessoire. À cet égard, il a soutenu que le chiffre d'affaires provenant de la coupe de bois correspondait en fait à ce montant. Pour la première fois devant la Cour de céans, l'assuré soutient que les versements privés en cause correspondraient à des remboursements de la part d'un tiers (C. _____) pour des achats effectués auprès notamment de D. _____. À noter qu'alors qu'il a déposé des relevés de son compte Banque [2], datés du 18 août 2022 couvrant la période du 1 er janvier 2017 au 31 décembre 2018 devant l'OAI, il a produit à l'appui de son recours devant la présente Autorité des relevés dudit compte, datés du 10 octobre 2022 portant sur la période du 1 er juillet 2017 au 30 novembre 2018. Ceci étant, les sommes mises en exergue par le recourant dans ces relevés, tant devant l'OAI que devant la Cour de droit public, correspondent largement. Or, alors qu'il tente aujourd'hui de les justifier par des remboursements effectués par un tiers pour des achats de marchandises, il les expliquait devant l'OAI par des versements de rentes AI et du 2 e pilier. On rappellera ainsi que l'intéressé a expressément fait mention, dans le cadre de la procédure pénale, de ses relations avec C. _____. Il ne s'en est toutefois prévalu qu'en lien avec un logement qu'il avait trouvé avec sa collaboration, respectivement, en lien avec les loyers dont il s'acquittait auprès de lui. Ce n'est ainsi que devant la présente Autorité que le recourant essaie, pour la première fois, de se prévaloir de ses relations avec le prénommé pour expliquer des virements en argent liquide sur ses comptes bancaires durant la période d'août 2017 à novembre 2018, plus spécifiquement sur son compte Banque [2]. En définitive, on ne peut que suivre le juge pénal non seulement lorsqu'il considère les premières déclarations de l'intéressé, soit celles faites le 9 avril 2018, plus sincères que celles faites postérieurement, mais également lorsqu'il retient que l'intéressé a exercé une activité lucrative à titre indépendant, laquelle lui a procuré des revenus significatifs entre août 2017 et novembre 2018. d) Ce qui précède permet de retenir que non seulement l'assuré n'a pas annoncé à l'OAI l'activité d'indépendant déployée pendant la période en cause durant laquelle il a touché une rente entière d'invalidité, mais que de plus les éléments figurant au dossier permettent d'établir qu'il en a tiré des revenus suffisamment élevés pour avoir une incidence sur le droit à ladite rente. Dans le cadre d'une procédure de révision de rente, le moment déterminant pour le calcul est celui auquel a eu lieu le changement important ayant une incidence sur la capacité de gain (arrêt du TF du 15.02.2008 [I 95/07] cons. 5). En l'occurrence, les situations de fait à comparer sont celles existantes lors de la décision initiale d'octroi d'une rente entière d'invalidité (en 2000) et lors du changement de circonstances entraînant une révision du droit à la rente, soit l'augmentation du revenu intervenue entre août 2017 et novembre 2018 en lien avec l'activité d'indépendant. Ainsi, il y a lieu de comparer les salaires avec et sans invalidité de l'intéressé des années 2017 et 2016. En ce qui concerne le revenu sans invalidité, il y a lieu de se référer au dernier salaire réalisé par le recourant en tant que cantonnier au sein d'une collectivité publique, à savoir un revenu mensuel sans invalidité

de 4'797.45 francs en 1997 (CHF 4'428.40 x 13 mois), lequel doit être indexé jusqu'en 2017 (+ 11,3 % selon l'indice suisse des salaires par secteur : indice et variation sur la base 1993 = 100, moyenne pour les hommes tous secteurs confondus ; soit CHF 5'339.55 mensuels), respectivement, jusqu'en 2018 (-0,4 % selon ledit indice ; soit CHF 5'318.20 mensuels). À noter que ces montants vont dans le sens de ceux ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), soit du tableau de salaire mensuel brut selon la formation et la position professionnelle, secteur privé et secteur public ensemble (T11), qui prévoit un salaire médian de 5'140 francs par mois pour un homme sans formation professionnelle complète et sans position de cadre en 2016 pour 40 heures de travail, soit 5'353.10 francs en 2017, après adaptation à l'horaire usuel de 41,7 heures hebdomadaires et compte tenu de l'indexation (-0,1 % selon l'indice précité), respectivement, de 5'442.90 francs en 2018. Il apparaît que le salaire qu'aurait perçu le recourant sans invalidité auprès de son ancien employeur serait inférieur d'environ 1 % à la moyenne des salaires usuels obtenus par les hommes sans formation professionnelle complète et sans position de cadre, soit bien en deçà du taux de tolérance admis de 5 %. Quoi qu'il en soit, indépendamment du salaire retenu pour 2017 (CHF 5'339.55 ou CHF 5'353.10) et 2018 (CHF 5'318.20 ou CHF 5'442.90), le taux d'invalidité obtenu n'est pas suffisant pour maintenir le droit à une rente entière d'invalidité entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018. En effet, s'agissant du revenu d'invalidité, force est d'admettre, au vu de ce qui précède, que la Cour de droit public ne saurait s'écarter du montant retenu pour les 16 mois concernés par le juge pénal, à savoir 5'320 francs mensuels. Or, sans qu'il y ait lieu de procéder à de plus amples calculs, on constate d'emblée que le salaire ainsi perçu entre août 2017 et novembre 2018 est à quelques francs près équivalent à celui sans invalidité. Il convient dès lors d'admettre que les conséquences de l'état de santé du recourant sur sa capacité de gain ont subi un changement important durant la période susdite, à tel point que celui-ci n'a à cette époque plus subi d'invalidité. Dans ces circonstances, la suppression du droit à la rente entière du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018 est justifiée. Au demeurant, il n'est pas nécessaire d'examiner si l'assuré a travaillé durant ces 16 mois à un taux de 25 % compatible avec le degré d'invalidité de 75 % admis par l'OAI ; le revenu effectivement perçu pendant la période concernée suffit à lui seul pour nier toute invalidité économique.

E. 6

a) Le recourant semble également contester, à tout le moins indirectement, l'effet rétroactif de la restitution. Les prestations indûment touchées doivent être restituées (art. 25 al. 1 LPGA). Lorsque l'obligation de restituer fait suite à un versement indu qui résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des articles 31 LPGA et 77 RAI et que cette violation est en relation de causalité avec la perception indu de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un effet rétroactif (ex tunc), qui entraîne – sous réserve des autres conditions mises à la restitution – une obligation de restituer conformément aux articles 85 al. 2 et 88 bis al. 2 let. b RAI (ATF 119 V 431 cons. 2 et cons. 4a et les références citées ; arrêt du TF du 19.08.2009 [9C_185/2009] cons.

E. 7

L'intéressé conteste enfin la restitution de la somme de 30'976 francs, correspondant aux rentes d'invalidité versées entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018. a) L'article 25 al. 1 LPGA, aux termes duquel les prestations indûment touchées doivent être restituées, est issu de la réglementation et de la jurisprudence antérieures à l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 130 V 318 cons. 5.2 et les références citées). Selon cette jurisprudence, l'obligation

de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération (caractère sans nul doute erroné du prononcé passé en force de chose décidée, importance notable de la rectification) ou d'une révision procédurale (découverte de faits ou moyens de preuve nouveaux conduisant à une appréciation juridique différente) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 cons. 5.2 et 130 V 380 cons. 2.3.1). La reconsidération et la révision sont maintenant réglées à l'article 53 al. 1 et 2 LPGA qui codifie la jurisprudence antérieure. Selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable. Une décision est sans nul doute erronée lorsqu'il n'existe aucun doute raisonnable sur le fait que la décision était erronée, la seule conclusion possible étant que tel est le cas (ATF 125 V 383 , p. 393 ; arrêts du TF du 16.08.2006 [C 59/06] et du 23.04.2004 [C 214/03] publié in SVR 2005 AIV n. 8, p. 27 ; Kieser , ATSG-Kommentar, 3 e éd., 2015, n. 52 ad art. 53 LPGA). En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par des autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 127 V 466 , p. 469 cons. 2c et les références). Par définition, un fait nouveau permettant la révision procédurale d'une décision entrée en force doit exister au moment où cette décision a été rendue, mais est découvert après coup (arrêt du TF du 06.08.2014 [9C_328/2014] cons. 6.1). Ces principes sont aussi applicables lorsque des prestations ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle et que leur versement, néanmoins, a acquis force de chose décidée (ATF 143 V 105 cons. 2.1, 130 V 380 cons. 2.1, 129 V 110 cons. 1.1 ; arrêt du TF du 10.07.2019 [8C_39/2019] cons. 4.2). La restitution de prestations – au sens de l'article 25 al. 1 LPGA ainsi que de la jurisprudence qui en découle – nécessite en principe la mise en œuvre d'une procédure en trois étapes : la première étape porte sur l'examen du caractère indu des prestations ; la deuxième étape concerne la restitution des prestations et comprend, notamment, l'examen à l'aune de l'article 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA des effets dans le temps de la correction à effectuer en raison du caractère indu des prestations ; la troisième étape porte sur la remise de l'obligation de restituer, au sens de l'article 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA ; arrêt du TF du 13.08.2015 [9C_638/2014] cons. 3.2 et les références citées). La restitution ne peut être demandée que si les prestations visées ont été indûment touchées. Toutefois, rien n'oblige l'assurance sociale à attendre que la décision constatant le caractère indu du versement soit définitive. Elle peut très bien statuer sur la question des prestations indues et simultanément en ordonner la restitution. En cas de contestation, l'autorité judiciaire peut statuer sur les deux questions conjointement, ou, par économie de procédure, suspendre la procédure tendant à la restitution jusqu'à droit connu sur la question des prestations (arrêt du TF du 22.01.2010 [9C_564/2009] cons. 5.3).

b) En l'espèce, c'est non seulement suite au jugement du 11 août 2021 du Tribunal de police, reçu le 14 septembre 2021, mais également après avoir pris connaissance de l'expertise psychiatrique du 2 juillet 2022, reçue le 5 juillet suivant, que l'OAI a pu se rendre compte qu'il fallait admettre que l'assuré avait réalisé entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018 des rentrées mensuelles de l'ordre de 5'320 francs, ce qui équivalait à celles qu'il aurait pu obtenir durant cette période en l'absence d'atteinte à la santé, sans toutefois que son état de santé ne se fût modifié . En effet, les conclusions de l'expert-psychiatre retenait que l'incapacité de travail durable dans l'activité habituelle, comme dans une

activité adaptée, demeurait toujours de 75 %. Ce n'est donc que lorsqu'il a pu mettre en relation les éléments ressortant du jugement pénal du 11 août 2021 avec l'appréciation résultant de l'expertise du Dr A. _____ du 2 juillet 2022 que l'OAI a pu constater une amélioration de la capacité de gain entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018 chez un assuré dont tant l'état de santé que l'incapacité de travail attestée par expertise n'avaient par ailleurs pas connu de modification. Autrement dit, c'est la découverte de ces faits nouveaux (pseudo nova) qui a conduit l'intimé à admettre que, dans la mesure où l'invalidité était une notion économique, la rente entière devait être supprimée rétroactivement durant les 16 mois de l'amélioration de la capacité de gain. En revanche, dans la mesure où l'état de santé de l'intéressé ne s'était pas modifié, il convenait, à nouveau, de lui reconnaître un degré d'invalidité de 75 % à compter du 1^{er} décembre 2018, et, partant, de réactiver sa rente entière dès cette date. Force est de convenir que l'intimé n'avait pas connaissance de ces faits en 2017 et 2018, lors des versements de la rente entière pour les mois d'août 2017 à novembre 2018, ni d'ailleurs lorsque, par communication du 5 janvier 2018, il a à nouveau confirmé le maintien de la rente. Or, ces faits nouveaux justifiaient une révision procédurale, en ce sens que, si la rente entière d'invalidité devait être supprimée rétroactivement pour la période allant du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018, elle devait être réactivée à compter du 1^{er} décembre 2018. C'est donc avec raison que l'OAI a revu lesdits versements, lesquels avaient acquis force de chose décidée. Il y a lieu de relever encore que la révision procédurale est soumise au délai prévu par l'article 67 PA, applicable par renvoi de l'article 55 al. 1 LPGA, à savoir un délai (relatif) de 90 jours dès la découverte du motif de révision et un délai (absolu) de 10 ans dès la notification de la décision en cause (ATF 143 V 105 cons. 2.4 et les références citées ; arrêt du TF du 08.06.2021 [8C_665/2020] cons. 5.2 ; Moser-Szeless, in : Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n° 60 ad art. 53 LPGA). Le délai de révision relatif de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer, même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine (Moser-Szeless, op.cit., n. 60 et 61 ad art. 53 LPGA). En l'occurrence, l'intimé a eu une connaissance suffisamment sûre des faits nouveaux ici déterminants, non pas déjà à la lecture du jugement pénal du 11 août 2021, mais après celle de l'expertise psychiatrique du 2 juillet 2022, soit au plus tôt le 5 juillet 2022 (date réception). Dès lors, en adressant à l'assuré un projet de décision le 13 juillet 2022, par lequel il lui faisait savoir que sa rente serait supprimée avec effet rétroactif pour la période du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018 et qu'à compter du 1^{er} décembre suivant son droit à une rente entière d'invalidité resterait reconnu, l'OAI a procédé à une révision procédurale déjà en juillet 2022. Celle-ci n'était donc pas tardive. Les conditions d'une révision procédurale étant remplies, l'OAI devait demander la restitution des prestations indûment touchées dans le délai de trois ans après le moment où il a eu connaissance du fait fondant l'obligation de restituer, respectivement dans le délai de cinq ans après le versement des prestations concernées (art. 25 al. 2 1^{re} phrase LPGA dans sa teneur depuis le 01.01.2021), délais qui ont tous deux été respectés, puisque la décision de restitution est intervenue le 17 mars 2023. Ce faisant la question de savoir si le délai de prescription plus long du droit pénal aurait pu ici entrer en ligne de compte peut rester ouverte. En définitive, dès lors que la décision du 26 septembre 2022 est ici confirmée, que les conditions de la restitution sont remplies et que le montant réclamé n'est pas litigieux, il convient de retenir que c'est à bon droit que l'intimé a, par décision du 17 mars 2023, demandé restitution de 30'976 francs au recourant, afin de rétablir l'ordre légal. À cet égard,

on observera que l'importance du montant à restituer découle du fait que l'OAI n'a eu connaissance que tardivement de la modification de situation de son assuré.

E. 8

a) Au vu de ce qui précède, les deux recours doivent être rejetés. La Cour de céans ayant statué au fond, il n'y a pas lieu de se prononcer sur la requête tendant à ce qu'un effet suspensif soit accordé « à la décision du 17 mars 2023 ». À noter à cet égard que, comme précisé expressément par la présente Autorité dans sa décision du 20 décembre 2022, un recours contre une décision ordonnant la restitution de prestations versées indûment est pourvu, quoi qu'il en soit, d'un effet suspensif. Ladite requête n'a donc en fait pas d'objet. Par ailleurs, le dossier tel que constitué permettant à la Cour de droit public de statuer, il n'y a pas lieu de donner suite à la réquisition de preuve du recourant tendant à l'audition de C._____, pas plus qu'à celle visant la fixation d'une « audience d'interrogatoire et d'administration de preuves ». À ce propos, pour autant que l'on puisse comprendre les termes « fixer prochainement une audience d'interrogatoire » comme une demande de l'intéressé à être personnellement interrogé par la présente Autorité, il convient de souligner qu'il n'évoque, quoi qu'il en soit, pas expressément à l'appui de sa sollicitation l'article 6 CEDH. Or, l'obligation d'organiser des débats publics au sens de l'article 6 § 1 CEDH suppose une demande formulée de manière claire et indiscutable de l'une des parties au procès, ce qui n'est nullement le cas de la requête du recourant. De simples requêtes de preuves, comme des demandes tendant à une comparution ou à une interrogation personnelle, à un interrogatoire des parties, à une audition des témoins ou à une inspection locale, ne suffisent en effet en principe pas pour fonder une semblable obligation (arrêts du TF des 28.11.2018 [9C_678/2018] cons. 2.1 et 05.07.2018 [2C_1056/2017] cons. 3.2 et les références citées ; ATF 136 I 279 cons. 1 et les références citées). b) Vu l'issue du litige, les frais des deux procédures (CHF 1'320), auxquels il faut ajouter ceux de la décision sur l'effet suspensif du 20 décembre 2022 (CHF 220), doivent être mis à la charge du recourant (art. 69 al. 1 bis LAI). Il ne lui est par ailleurs pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

E. 25

al. 1 LPGA ainsi que de la jurisprudence qui en découle ■ nécessite en principe la mise en ■uvre d'une procédure en trois étapes : la première étape porte sur l'examen du caractère indu des prestations ; la deuxième étape concerne la restitution des prestations et comprend, notamment, l'examen à l'aune de l'article 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA des effets dans le temps de la correction à effectuer en raison du caractère indu des prestations ; la troisième étape porte sur la remise de l'obligation de restituer, au sens de l'article 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA ; arrêt du TF du 13.08.2015 [9C_638/2014] cons. 3.2 et les références citées). La restitution ne peut être demandée que si les prestations visées ont été indûment touchées. Toutefois, rien n'oblige l'assurance sociale à attendre que la décision constatant le caractère indu du versement soit définitive. Elle peut très bien statuer sur la question des prestations indues et simultanément en ordonner la restitution. En cas de contestation, l'autorité judiciaire peut statuer sur les deux questions conjointement, ou, par économie de procédure, suspendre la procédure tendant à la restitution jusqu'à droit connu sur la question des prestations (arrêt du TF du 22.01.2010 [9C_564/2009] cons. 5.3).

b) En l'espèce, c'est non seulement suite au jugement du 11 août 2021 du Tribunal de police, reçu le 14 septembre 2021, mais également après avoir pris connaissance de

l'expertise psychiatrique du 2 juillet 2022, reçue le 5 juillet suivant, que l'OAI a pu se rendre compte qu'il fallait admettre que l'assuré avait réalisé entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018 des rentrées mensuelles de l'ordre de 5'320 francs, ce qui équivalait à celles qu'il aurait pu obtenir durant cette période en l'absence d'atteinte à la santé, sans toutefois que son état de santé ne se fût modifié. En effet, les conclusions de l'expert-psychiatre retenait que l'incapacité de travail durable dans l'activité habituelle, comme dans une activité adaptée, demeurait toujours de 75 %. Ce n'est donc que lorsqu'il a pu mettre en relation les éléments ressortant du jugement pénal du 11 août 2021 avec l'appréciation résultant de l'expertise du Dr A. _____ du 2 juillet 2022 que l'OAI a pu constater une amélioration de la capacité de gain entre le 1^{er} août 2017 et le 30 novembre 2018 chez un assuré dont tant l'état de santé que l'incapacité de travail attestée par expertise n'avaient par ailleurs pas connu de modification. Autrement dit, c'est la découverte de ces faits nouveaux (pseudonova) qui a conduit l'intimé à admettre que, dans la mesure où l'invalidité était une notion économique, la rente entière devait être supprimée rétroactivement durant les 16 mois de l'amélioration de la capacité de gain. En revanche, dans la mesure où l'état de santé de l'intéressé ne s'était pas modifié, il convenait, à nouveau, de lui reconnaître un degré d'invalidité de 75 % à compter du 1^{er} décembre 2018, et, partant, de réactiver sa rente entière dès cette date. Force est de convenir que l'intimé n'avait pas connaissance de ces faits en 2017 et 2018, lors des versements de la rente entière pour les mois d'août 2017 à novembre 2018, ni d'ailleurs lorsque, par communication du 5 janvier 2018, il a à nouveau confirmé le maintien de la rente. Or, ces faits nouveaux justifiaient une révision procédurale, en ce sens que, si la rente entière d'invalidité devait être supprimée rétroactivement pour la période allant du 1^{er} août 2017 au 30 novembre 2018, elle devait être réactivée à compter du 1^{er} décembre 2018. C'est donc avec raison que l'OAI a revu lesdits versements, lesquels avaient acquis force de chose décidée.

Il y a lieu de relever encore que la révision procédurale est soumise au délai prévu par l'article 67 PA, applicable par renvoi de l'article 55 al. 1 LPGA, à savoir un délai (relatif) de 90 jours dès la découverte du motif de révision et un délai (absolu) de 10 ans dès la notification de la décision en cause (ATF 143 V 105 cons. 2.4 et les références citées ; arrêt du TF du 08.06.2021 [8C_665/2020] cons. 5.2 ; Moser-Szeless, in : Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n°60 ad art. 53 LPGA). Le délai de révision relatif de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer, même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine (Moser-Szeless, op.cit., n. 60 et 61 ad art. 53 LPGA). En l'occurrence, l'intimé a eu une connaissance suffisamment sûre des faits nouveaux ici déterminants, non pas déjà à la lecture du jugement pénal du 11 août 2021, mais après celle de l'expertise psychiatrique du 2 juillet 2022, soit au plus tôt le 5 juillet 2022 (date réception). Dès lors, en adressant à l'assuré un projet de décision le 13 juillet 2022, par lequel il lui faisait savoir que sa rente serait supprimée avec effet rétroactif pour la période du 1^{er} août 2017 au

E. 30

novembre 2018 et qu'à compter du 1^{er} décembre suivant son droit à une rente entière d'invalidité resterait reconnu, l'OAI a procédé à une révision procédurale déjà en juillet 2022. Celle-ci n'était donc pas tardive. Les conditions d'une révision procédurale étant remplies, l'OAI devait demander la restitution des prestations indûment touchées dans le

délai de trois ans après le moment où il a eu connaissance du fait fondant l'obligation de restituer, respectivement dans le délai de cinq ans après le versement des prestations concernées (art. 25 al. 2 1re phrase LPGA dans sa teneur depuis le 01.01.2021), délais qui ont tous deux été respectés, puisque la décision de restitution est intervenue le 17 mars 2023. Ce faisant la question de savoir si le délai de prescription plus long du droit pénal aurait pu ici entrer en ligne de compte peut rester ouverte.

En définitive, dès lors que la décision du 26 septembre 2022 est ici confirmée, que les conditions de la restitution sont remplies et que le montant réclamé n'est pas litigieux, il convient de retenir que c'est à bon droit que l'intimé a, par décision du 17 mars 2023, demandé restitution de 30'976 francs au recourant, afin de rétablir l'ordre légal. À cet égard, on observera que l'importance du montant à restituer découle du fait que l'OAI n'a eu connaissance que tardivement de la modification de situation de son assuré.

8.a) Au vu de ce qui précède, les deux recours doivent être rejetés. La Cour de cassation ayant statué au fond, il n'y a pas lieu de se prononcer sur la requête tendant à ce qu'un effet suspensif soit accordé «à la décision du 17 mars 2023». À noter à cet égard que, comme précisé expressément par la présente Autorité dans sa décision du 20 décembre 2022, un recours contre une décision ordonnant la restitution de prestations versées indûment est pourvu, quoi qu'il en soit, d'un effet suspensif. Ladite requête n'a donc en fait pas d'objet. Par ailleurs, le dossier tel que constitué permettant à la Cour de droit public de statuer, il n'y a pas lieu de donner suite à la réquisition de preuve du recourant tendant à l'audition de C. _____, pas plus qu'à celle visant la fixation d'une «audience d'interrogatoire et d'administration de preuves». À ce propos, pour autant que l'on puisse comprendre les termes «fixer prochainement une audience d'interrogatoire» comme une demande de l'intéressé à être personnellement interrogé par la présente Autorité, il convient de souligner qu'il n'évoque, quoi qu'il en soit, pas expressément à l'appui de sa sollicitation l'article 6 CEDH. Or, l'obligation d'organiser des débats publics au sens de l'article 6 § 1 CEDH suppose une demande formulée de manière claire et indiscutable de l'une des parties au procès, ce qui n'est nullement le cas de la requête du recourant. De simples requêtes de preuves, comme des demandes tendant à une comparution ou à une interrogation personnelle, à un interrogatoire des parties, à une audition des témoins ou à une inspection locale, ne suffisent en effet en principe pas pour fonder une semblable obligation (arrêts du TF des 28.11.2018 [9C_678/2018] cons. 2.1 et 05.07.2018 [2C_1056/2017] cons. 3.2 et les références citées ; ATF 136 I 279 cons. 1 et les références citées).

b) Vu l'issue du litige, les frais des deux procédures (CHF 1'320), auxquels il faut ajouter ceux de la décision sur l'effet suspensif du 20 décembre 2022 (CHF 220), doivent être mis à la charge du recourant (art. 69 al. 1 bis LAI). Il ne lui est par ailleurs pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Prononce la jonction des causes CDP.2022.306 et CDP.2023.113.

2. Rejette le recours dirigé contre la décision du 26 septembre 2022 en matière de suppression rétroactive puis réactivation de la rente d'invalidité (CDP.2022.306).

3. Rejette le recours dirigé contre la décision du 17 mars 2023 en matière de restitution des rentes indûment perçues (CDP.2023.113).

4. Dit que la requête tendant à la restitution de l'effet suspensif au recours formé contre la décision du 17 mars 2023 (CDP.2023.113) est sans objet.

5. Met à la charge du recourant l'émolument de décision et les débours par 1'540 francs, montant partiellement compensé par ses avances.

6. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 3 juillet 2023

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