

# **VD\_GERICHTE ZD17.022153 vom 20. April 2018**

VD Tribunal cantonal, 2018-04-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD17.022153](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD17.022153)

FR: VD\_GERICHTE ZD17.022153 du 20 avril 2018

IT: VD\_GERICHTE ZD17.022153 del 20 aprile 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente

- 9 - jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). c) En l'espèce, formé en temps utile compte tenu des fêtes de Pâques (art. 38 al. 4 LPGA) selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière.

### **E. 2**

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a). b) Le litige porte en l'occurrence uniquement sur l'examen des conditions d'une remise de l'obligation de restituer les prestations de l'assurance-invalidité indûment perçues dès le 1er janvier 2012, soit 49'908 fr., singulièrement sur le point de savoir si la recourante peut invoquer sa bonne foi. Il n'y a en revanche pas lieu de revenir sur le principe même de la restitution, lequel a été définitivement tranché par l'intimé aux termes de sa décision du 5 octobre 2016, entrée en force, et n'est au demeurant pas contesté.

### **E. 3**

a) En vertu de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée

- 10 - lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Au regard de l'art. 25 LPGA et de la jurisprudence y relative, la procédure de restitution de prestations implique trois étapes en principe distinctes : une première décision sur le

caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées ; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1 première phrase LPGA et des dispositions particulières et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1 deuxième phrase LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA [ordonnance fédérale du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11] ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3e éd., Zurich 2015, n° 9 ad art. 25 LPGA). b) Pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée, il faut que l'assuré ait été de bonne foi lorsqu'il a perçu les prestations d'assurance dont la restitution est exigée et que leur remboursement soit propre à le mettre dans une situation difficile (art. 25 al. 1 première phrase LPGA). Ces deux conditions matérielles sont cumulatives. Selon la jurisprudence relative à la remise de l'obligation de restituer, l'ignorance, par l'assuré, 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 que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner (cf. art. 31 LPGA et 77 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]) – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'assuré

- 11 - 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 138 V 218 consid. 4). 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 (TF 8C\_118/2010 du 31 août 2010 consid. 4.1 ; 9C\_185/2009 du 19 août 2009 consid. 4.4 ; ATF 110 V 176 consid. 3d).

#### **E. 4**

a) En l'espèce, il est constant que la recourante a pu augmenter sa capacité de gain de telle sorte que son droit aux prestations devait être nié au terme d'une procédure de révision de la rente. L'intimé a estimé que la recourante avait violé son obligation de renseigner l'assurance sur son augmentation de taux d'activité, de sorte que la modification des prestations devait intervenir rétroactivement, dans le sens d'une réduction en 2012 et de la suppression de toute rente dès 2013. La recourante n'a pas contesté cette décision mais elle a en revanche demandé la remise de l'obligation de restituer les sommes indues, mettant en avant sa bonne foi. L'intimé a rejeté la demande de remise au motif que la bonne foi devait être d'emblée exclue puisque la recourante avait gravement violé son obligation d'annoncer ; il a estimé que l'intéressée ne s'était pas conformée à ce qui pouvait raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. La recourante estime que sa faute n'était que légère et que sa bonne foi doit être retenue. Elle invoque tout d'abord des circonstances personnelles telles que le décès de sa mère en 2009 et de ses deux grands-parents en 2012 et 2013 ainsi qu'un accident survenu lors de l'exercice de son activité professionnelle, impliquant un piéton. La décision d'octroi de rente du 12 janvier 2010 rendait la recourante attentive à son devoir d'annoncer immédiatement toute

- 12 - modification de sa situation personnelle ou économique susceptible de se répercuter sur le droit aux prestations. Les circonstances personnelles que la recourante invoque ne la dispensaient pas de respecter son devoir de renseigner l'assurance. Il ne peut être retenu qu'elles l'empêchaient de reconnaître les modifications susceptibles d'influencer son droit aux prestations et de les annoncer à l'assurance. La recourante invoque ensuite des circonstances professionnelles. Elle explique que dès le 1er janvier 2009 son contrat de travail a été modifié pour qu'elle soit rémunérée à l'heure. Son salaire était dès lors variable. Elle était sortie du « tournus usuel des pilotes » et était régulièrement amenée à effectuer des remplacements. Elle n'avait pas connaissance de son taux de travail effectif. Le taux contractuel n'avait en revanche jamais changé. Par ailleurs, elle avait dû faire face à de très nombreuses poursuites l'ayant conduite à requérir sa mise en faillite (du 18 septembre 2012 au 12 juin 2013), de sorte que les régulières saisies du salaire ne lui permettaient pas de réaliser précisément son augmentation de taux. La recourante avait mis l'employeur au courant de la rente d'invalidité qu'elle recevait et était persuadée que ce dernier allait tenir compte du taux d'invalidité dans sa planification. En 2013, suite à une restructuration, l'entreprise pour laquelle elle travaillait avait été reprise par son ancien employeur, avec lequel elle avait eu un conflit important. Elle avait alors subi une pression afin d'accepter que son contrat de durée indéterminée soit transformé en contrat de durée déterminée. Dans ces circonstances, la recourante n'était pas en position de refuser d'accomplir les remplacements qui lui étaient demandés. Elle pensait toutefois que son employeur tenait compte du taux d'activité médicalement admis, ce d'autant qu'il lui avait indiqué par le passé avoir l'obligation d'informer l'assurance de tout changement de taux. L'intimé observe à cet égard que l'obligation de renseigner incombait à la recourante. Dès lors que cette dernière avait été en mesure de s'adonner à une activité lucrative et d'en tirer des montants

- 13 - excluant un préjudice économique, aucun obstacle valable ne l'empêchait de faire une annonce à l'administration. L'intimé peut être suivi dans son raisonnement en ce qui concerne les années 2013, 2014 et 2015. Il n'en est en revanche pas de même de l'année 2012. Il ressort des certificats de salaire concernant l'activité de conductrice de la recourante que cette dernière a obtenu un salaire de 32'860 fr. en 2011 et de 41'612 fr. en 2012. Ainsi, la hausse intervenue n'était pas très élevée et le taux d'activité de la recourante était de 50 % en 2012, soit le taux de capacité de travail retenu par l'intimé. Du reste, si on se réfère à l'extrait de compte individuel, la recourante a obtenu un salaire annuel de 43'601 fr. en 2011, soit un salaire plus élevé qu'en 2012, salaire dont l'intimé avait connaissance lors de la première procédure de révision en octobre 2012, qui s'est soldée par une confirmation du droit à une demi-rente d'invalidité. De plus, la recourante a fourni ses certificats de salaires en juin 2013. L'OAI pouvait dès lors réaliser que le revenu annuel de la recourante était trop élevé pour le droit à une demi-rente d'invalidité. Au vu de ces éléments, la bonne foi de la recourante est admise pour l'année 2012 et le dossier sera renvoyé à l'intimé pour examen de la condition de la situation économique difficile. Concernant les années 2013, 2014 et 2015, la bonne foi de la recourante ne peut en revanche être retenue. D'après l'extrait de son compte individuel, elle a obtenu en 2013 un salaire de 74'119 fr., soit non seulement le double du salaire obtenu en 2010 lorsque la décision d'octroi de rente a été rendue, mais également plus que le salaire annuel retenu comme revenu sans invalidité par l'intimé. Quand bien même la recourante n'avait pas connaissance de son taux d'activité exact dès lors que son planning était irrégulier et bien qu'il soit reconnu que son salaire était variable et peut-être difficile à chiffrer précisément

par la recourante en raison de saisies de salaires, il ne peut être admis qu'elle n'a pas vu que ses revenus avaient augmenté de manière considérable. La recourante explique encore qu'elle ne pouvait refuser les remplacements

- 14 - que son employeur lui demandait. Cette circonstance ne l'empêchait toutefois pas de renseigner l'intimé sur sa situation. Finalement, la recourante invoque avoir pensé que son employeur tenait compte de sa capacité de travail restreinte. L'augmentation très importante du salaire de la recourante démontre qu'elle travaillait largement plus que le taux d'activité médicalement admis, ce qu'elle ne pouvait ignorer. Quant au fait qu'elle pensait qu'il incombait à son employeur d'annoncer à l'assurance une augmentation de son taux d'activité, il est observé que l'obligation d'annoncer avait été clairement définie dans la décision du 12 janvier 2010, de sorte que cet argument tombe à faux. Dans son questionnaire du 29 octobre 2015, la recourante a indiqué que son taux d'activité variait légèrement et que son salaire mensuel était d'environ 4'000 francs. Malgré plusieurs courriers de l'intimé, la recourante n'a pas fourni de certificats de salaires pour 2014 et 2015. Il ressort de l'extrait de son compte individuel qu'elle a obtenu en 2014 un revenu de 77'755 fr., soit 6'480 fr. par mois, et en 2015 un revenu de 86'120 fr., soit 7'176 fr. par mois. Tout comme pour l'année 2013, il ne peut être admis qu'un changement aussi important de situation économique a été ignoré par la recourante. La violation de l'obligation d'annoncer est d'autant plus manifeste que l'intéressée a tardé à fournir les informations demandées par l'intimé et a ensuite fourni des informations inexactes. La recourante invoque finalement une responsabilité concomitante de l'intimé. Elle observe que ce dernier a eu connaissance de l'augmentation considérable de ses revenus en novembre 2014. L'intimé a alors demandé à la recourante de remplir un questionnaire de révision. N'ayant pas reçu le questionnaire, il lui a adressé plusieurs courriers pour l'obtenir. La recourante reproche à l'intimé d'avoir tardé à envoyer les demandes d'informations et les rappels, alors qu'il souhaitait obtenir le questionnaire dans les plus brefs délais. En particulier, l'intimé avait adressé à la recourante une sommation le 19 janvier 2016 avec délai de renseignement au 19 février 2016. Ce n'était pourtant que fin juin 2016 qu'une décision provisionnelle de suspension de la rente avait été prise, soit un et demi après l'ouverture de la procédure. Selon la recourante, ce

- 15 - retard, imputable à l'intimé, doit conduire à une remise à tout le moins partielle de l'obligation de restituer litigieuse. Les arguments de la recourante ne lui sont d'aucun secours. Comme l'observe l'intimé dans sa réplique, ce dernier a tenté à maintes reprises d'obtenir des informations quant à la situation économique et professionnelle de la recourante et il ne saurait lui être reproché d'avoir accordé des délais supplémentaires. Le manque de collaboration de la recourante est clair puisqu'elle n'a à plusieurs reprises pas fourni les informations demandées à temps. Il est en outre observé qu'elle ne s'est pas non plus présentée à un entretien fixé le 19 juillet 2016 par courrier de l'intimé du 5 juillet 2016. Ce n'est en aucun cas à l'intimé de supporter les conséquences de l'attitude peu coopérative de la recourante. Au vu de ce qui précède, il est clair que la recourante a violé son obligation de renseigner l'intimé sur sa situation économique en 2013, 2014 et 2015 et sa bonne foi doit être niée. b) Le dossier est complet, permettant ainsi à la Cour de statuer en pleine connaissance de cause, de sorte qu'un complément d'instruction apparaît inutile. Les requêtes d'audition et de production de pièces de la recourante doivent dès lors être rejetées. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une

appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; 131 I 153 consid. 3 ; 130 II 425 consid. 2 ; TF 9C\_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.2.1).

## **E. 5**

a) En définitive, le recours est très partiellement admis et la décision attaquée annulée en tant qu'elle porte sur le refus d'octroyer la remise de l'obligation de restituer les sommes indûment perçues pour l'année 2012. La cause doit être renvoyée à l'intimé pour qu'il examine la deuxième condition de la remise, soit si le remboursement est propre à

- 16 - mettre la recourante dans une situation difficile. La décision litigieuse doit pour le surplus être confirmée. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; en principe, la partie dont les conclusions sont rejetées supporte les frais de procédure (art. 69 al. 1bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA- VD). In casu, au vu de la nature et de la complexité du litige, les frais judiciaires, mis à la charge de la recourante qui ne voit son recours que très partiellement admis, sont arrêtés à 300 francs. N'obtenant gain de cause que dans une mesure très restreinte, la recourante ne saurait prétendre à une indemnité de dépens art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

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