

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3050/2018

ATAS/1226/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 décembre 2018

3^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Michael BIOT et Christine TARRIT-
DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. En 2013, Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1981, a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI), qui lui a reconnu, par décision du 20 mars 2018, le droit à une demi-rente d'invalidité à compter du 1^{er} août 2013 et jusqu'au 30 septembre 2014, fin du troisième mois suivant le début des mesures d'ordre professionnel (mises en place du 23 juin 2014 au 31 décembre 2016).

Cette même décision du 20 mars 2018 fixait le montant de la rente à 661.- CHF/mois d'août 2013 à septembre 2014 et à 664.- CHF/mois à compter de janvier 2017 (sic).

2. Par décision du 28 mai 2018, l'OAI, constatant avoir versé à tort des prestations au-delà du 30 septembre 2014, soit de janvier 2017 à mai 2018, a réclamé à l'assuré la restitution des montants en question, soit CHF 11'266.- au total.
3. Par courrier du 5 juin 2018, l'assuré n'a pas contesté le montant réclamé, mais demandé la remise de l'obligation de restituer en invoquant sa bonne foi et sa situation financière.
4. Par décision du 31 juillet 2018, l'OAI a partiellement admis la demande de remise de l'obligation de restituer.

La bonne foi de l'intéressé ne faisant aucun doute, sa situation financière a été examinée.

A cet égard, il a été constaté que les revenus déterminants de l'assuré étaient supérieurs aux dépenses reconnues, mais inférieurs à la somme à restituer. En conséquence, la remise de l'obligation de restituer a été accordée pour la part dépassant l'excédent de revenus, réduisant ainsi le montant à restituer à CHF 3'419.-. Les calculs ont été faits sur la base des avis de taxation des années 2016 et 2017.

5. Le 7 septembre 2018, l'assuré a interjeté recours contre cette décision.

En substance, le recourant reproche à l'intimé de n'avoir pas tenu compte de sa situation financière telle qu'elle se présentait au moment de l'entrée en force de la décision de restitution.

Il explique qu'entre 2016-2017 et 2018, cette situation a évolué défavorablement, puisque ses revenus ont diminué, de sorte que le montant des indemnités de chômage retenu par l'intimé dans ses calculs (CHF 35'193.-) n'est pas conforme à la réalité. N'ayant pas retrouvé de travail, l'assuré est désormais bénéficiaire de l'aide sociale et ses revenus sont moindres.

6. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 3 octobre 2018, s'en rapportant intégralement à la détermination de la Caisse cantonale genevoise de compensation, a conclu au rejet du recours.

En substance, la caisse de compensation fait valoir que, selon la pratique, il convient, pour l'examen de la situation financière préalable à l'acceptation d'une demande de remise, de se fonder, en règle générale, sur les revenus acquis au cours de l'année civile précédente et sur l'état de la fortune au 1er janvier de l'année dans laquelle la décision de restitution est entrée en force. Elle en tire la conclusion que c'est dès lors à juste titre qu'elle s'est basée, en l'occurrence, sur les revenus de l'assuré durant l'année 2017.

7. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 20 décembre 2018.

Vu les arguments invoqués par le recourant, la caisse de compensation a admis qu'en l'occurrence, il conviendrait de tenir compte de sa situation financière jusqu'à l'entrée en force de la décision de restitution du 28 mai 2018.

A l'issue de l'audience, les parties sont tombées d'accord sur le renvoi de la cause à l'intimé pour nouvel examen de la situation sous cet angle.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA ; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

3. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).
4. Le litige porte sur le bien-fondé de la remise - plus particulièrement sur l'ampleur de la remise accordée et la manière dont elle a été calculée.
5. Aux termes de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Ces deux conditions matérielles sont cumulatives (art. 4 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 [OPGA -

RS 830.11]). Elles sont mises en œuvre par le biais d'une procédure spécifique, précisée par les art. 2 à 5 OPGA et par la jurisprudence.

En l'espèce, la bonne foi du recourant n'étant pas contestée, seule se pose la question de sa situation financière.

6. Est déterminant, pour apprécier s'il y a situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA).

En l'espèce, la décision de restitution du 28 mai 2018, non contestée dans son principe, est entrée en force fin juin 2018. C'est par conséquent à cette date qu'il convient d'examiner la situation financière du recourant dans le cadre de sa demande de remise.

L'existence de la charge trop lourde doit être admise lorsque les dépenses reconnues par la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires, LPC - RS 831.30) et les dépenses supplémentaires énumérées à l'art. 5 al. 4 OPGA sont supérieures aux revenus déterminants tels que définis par la LPC (art. 5 OPGA).

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), tant dans ses Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC 4653.03) que dans ses Directives concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale (DR 10717) préconise que, pour l'établissement des dépenses reconnues, on se base sur la situation telle qu'elle se présente au moment où la décision de restitution est exécutoire. Pour l'établissement des revenus déterminants et de la fortune, on se fonde en règle générale sur les revenus obtenus au cours de l'année civile précédente et sur la fortune déterminante au 1^{er} janvier de l'année civile au cours de laquelle la décision de restitution est exécutoire. S'agissant des rentes, pensions et autres prestations périodiques, ce sont toutefois les prestations de l'année en cours qui sont prises en compte. Si la situation économique s'est modifiée jusqu'au moment où la décision de restitution est exécutoire, il importe de tenir compte des changements intervenus.

Il ressort de ce qui précède que, la situation de l'assuré ayant évolué depuis 2017, il convient de tenir compte des changements intervenus jusqu'à fin juin 2018, date à laquelle la décision en restitution est devenue exécutoire, alors qu'en l'occurrence, l'intimé s'est fondé sur les revenus de l'année 2017.

Il se justifie dès lors de lui renvoyer la cause afin qu'il réexamine la situation en tenant compte de la détérioration invoquée par le recourant si celle-ci est avérée.

En ce sens, le recours est partiellement admis.

La procédure ne portant pas sur l'octroi ou le refus de prestations, il n'y a pas lieu de percevoir un émolument (art. 69 al. 1bis LAI et 61 let. a LPGGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant d'accord entre les parties

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouvel examen de la situation financière difficile tenant compte de l'évolution de la situation jusqu'à l'entrée en force de la décision de restitution du 28 mai 2018 et nouvelle décision.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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 - RS 173.110); 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

La Présidente

Marie-Catherine SÉCHAUD

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