

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4606/2018

ATAS/359/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 23 avril 2019

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à CHANCY

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Christian PRALONG, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré), né le 12 septembre 1950, a, par décisions des 9 août et 1^{er} septembre 2000 de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI), été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} avril 1999, assortie de rentes complémentaires pour son épouse et ses enfants.
2. Par courrier du 29 mai 2008, l'assuré a informé l'OAI que depuis le 1^{er} mai 2008, il avait repris une activité lucrative à l'essai comme chauffeur auxiliaire au B_____ (B_____S) avec un contrat finissant au 31 décembre 2008.
3. Après avoir questionné les médecins traitants, l'OAI a retenu que l'assuré présentait une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, et l'a informé le 14 mai 2009 que la comparaison des gains à laquelle il avait procédé permettait cependant, compte tenu d'un abattement de 15 %, le maintien de la rente entière.
4. En septembre 2015, date à laquelle l'assuré a atteint l'âge AVS, l'OAI apprenant par la caisse que celui-ci avait réalisé des gains provenant d'une activité lucrative depuis 2009, a ouvert une nouvelle procédure de révision. Par décision du 5 mai 2016, il a réduit la rente de l'assuré de moitié avec effet au 1^{er} janvier 2010, et, considérant qu'il avait failli à son obligation d'annoncer la poursuite ses activités professionnelles au-delà du 31 décembre 2008, lui a réclamé la restitution d'un montant de CHF 48'377.-, soit les rentes versées à tort du 1^{er} mai 2011 au 30 septembre 2015.
5. Par arrêt du 19 avril 2017 (ATAS/316/2017), la chambre de céans a considéré qu'elle n'était pas en mesure de statuer sur le degré d'invalidité de l'assuré durant la période litigieuse, ni, par conséquent, sur la demande de restitution et son étendue. Elle a en effet constaté que la détermination du revenu sans invalidité à laquelle l'OAI avait procédé n'était pas correcte et nécessitait des investigations complémentaires auprès de l'ancien employeur de l'assuré et, s'agissant du revenu d'invalidé, qu'un calcul fondé sur les revenus effectivement réalisés chaque année aurait été plus judicieux. Elle a également considéré que l'OAI devait investiguer sur le fait que, selon l'assuré, il n'avait plus eu d'activité lucrative depuis janvier 2014 en raison d'une rechute. Elle a par conséquent partiellement admis le recours, annulé la décision du 5 mai 2016 et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
6. Par décision du 7 septembre 2018, l'OAI a retenu les degrés d'invalidité suivants : 48% de mai à décembre 2011, 57% pour l'année 2012, 59% pour l'année 2013 et 58% de janvier 2014 à septembre 2015. Il a estimé que l'état de santé de l'assuré ne s'était pas aggravé en janvier 2014 au point de justifier un arrêt de ses activités professionnelles, de sorte qu'il aurait pu continuer à réaliser le gain résultant de cette activité exercée auprès de B_____ qui était adaptée à ses limitations fonctionnelles, au-delà de cette date. Il a fixé à CHF 71'657.- le montant à restituer, représentant les prestations versées à tort du 1^{er} mai 2011 au 30 septembre 2015.

7. Le 2 octobre 2018, l'assuré a saisi la chambre de céans.

Par courrier du 6 novembre 2018, celle-ci l'a prié de lui préciser s'il entendait contester la réduction de la rente d'invalidité et la demande de restitution ou ne solliciter que la remise de l'obligation de rembourser la somme réclamée.

L'assuré a déclaré, le 12 novembre 2018, qu'il confirmait son recours du 2 octobre 2018.

8. Le 3 décembre 2018, l'OAI a communiqué à la chambre de céans une nouvelle décision datée du 28 novembre 2018, annulant et remplaçant celle du 7 septembre 2018. Le montant dont le remboursement est réclamé à l'assuré était ramené à CHF 34'457.-, le calcul des prestations indûment versé s'effectuant dorénavant à partir du 1^{er} septembre 2013, en lieu et place du 1^{er} septembre 2011.
9. Par arrêt du 20 décembre 2018 (ATAS/1203/2018), la chambre de céans a rejeté le recours interjeté par l'assuré le 2 octobre 2018 contre la décision du 7 septembre 2018. Elle a pris acte que par décision du 28 novembre 2018, l'OAI avait réduit à CHF 34'457.- le montant à rembourser. Elle a par ailleurs invité l'OAI à examiner la demande de remise et à statuer sur ce point.
10. Le 27 décembre 2018, l'assuré a déclaré que « je fais à nouveau recours contre la décision du 28 novembre 2018 ». Il ne comprend pas pour quelle raison l'OAI s'obstine à vouloir lui supprimer sa rente de 2014 et 2015, alors qu'il ne travaillait pas, et estime que s'il agit ainsi c'est uniquement pour le punir de ne pas l'avoir averti qu'il avait arrêté son activité au TCS.

Ce recours a été enregistré sous le numéro de cause A/4606/2018.

11. Par décision du 1^{er} mars 2019, la caisse a rejeté la demande de l'assuré visant à la remise de l'obligation de lui restituer la somme de CHF 34'457.-, considérant qu'il n'avait pas été de bonne foi. Il avait failli à son obligation d'annoncer ses activités professionnelles au-delà du 31 décembre 2008. Il avait certes informé la caisse, le 29 mai 2008, qu'il avait repris son activité lucrative à l'essai dans le cadre d'un contrat de travail à durée déterminée avec une fin prévue au 31 décembre 2008, mais avait poursuivi cette activité au-delà de cette date sans en parler et ainsi réalisé des revenus de 2009 à 2013 largement supérieurs à ceux de 2008.
12. Le 4 mars 2019, l'assuré a adressé à l'OAI le courrier suivant :

« suite à votre lettre du 1^{er} mars 2019, je m'étonne de votre fin de non-recevoir suite au courrier que j'ai envoyé le 27 décembre 2018 à la chambre des assurances sociales. Concernant votre décision du 28 novembre 2018, j'ai à nouveau fait recours dans les délais qui m'étaient impartis. Alors que vous vous permettez d'attendre deux mois avant de m'envoyer un courrier hors délai de 30 jours. J'attends donc, l'arrêt de la chambre des assurances sociales puisque j'ai fait recours. Je réitère qu'il me sera impossible, vu ma situation financière, d'accepter votre saisie sur mon AVS. Avec une retraite bien moindre que j'aurais dû obtenir,

point entre autres que vous n'avez jamais pris en compte selon l'arrêt du 19 avril 2017. Je fais donc opposition à cette saisie ».

13. La chambre de céans ayant informé l'assuré que son recours contre la décision du 1^{er} mars 2019 avait été enregistré sous le n° de cause A/972/2019, l'assuré a indiqué le 18 mars 2019 que

« j'ai en effet bien écrit le 1^{er} mars 2019 pour m'étonner du temps pris par l'OAI à m'écrire. Ayant fait un recours en date du 27 décembre 2018 contre leur dernière décision datant du 28 novembre 2018. Aujourd'hui, je reçois un courrier m'informant que je fais recours le 1^{er} mars 2019. Je me permets de vous rappeler que je me suis étonné du manque de respect de l'OAI à honorer les délais et les règles. Je refuse que l'OAI décide un remboursement alors que je n'ai pas reçu un nouvel arrêt concernant mon recours du 27 décembre 2018 ».

14. Par courrier du 9 avril 2019, l'OAI a conclu à ce que le recours soit déclaré sans objet, relevant que « compte tenu de la chronologie des faits, le courrier du recourant du 27 décembre 2018 adressé à la chambre de céans doit être considéré comme une écriture transmise dans le cadre de la précédente procédure ayant conduit à l'arrêt susmentionné ».

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. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours du 27 décembre 2018 contre la décision du 28 novembre 2018 est, compte tenu de la suspension des délais du 18 décembre au 2 janvier, recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).
3. Le litige porte sur le droit de l'OAI de réclamer à l'assuré la restitution du montant de CHF 34'457.-, représentant les prestations versées à tort du 1^{er} septembre 2013 au 30 septembre 2015.
4. Il y a préalablement lieu de rappeler que par arrêt du 20 décembre 2018 (ATAS/1203/2018), la chambre de céans s'est déjà prononcée sur la demande de restitution. Elle a jugé que l'OAI avait, à bon droit, réduit la rente de l'assuré de moitié à compter du 1^{er} janvier 2010 et réclame le remboursement des prestations versées à tort. Aussi a-t-elle confirmé la décision du 7 septembre 2018.

Cet arrêt, n'ayant pas fait l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, est entré en force.

5. Dans son arrêt du 20 décembre 2018, la chambre de céans a également pris acte que, par décision du 28 novembre 2018, le montant à rembourser avait été ramené à CHF 34'457.- (au lieu de CHF 71'657.-). Il importe à ce stade de déterminer si le litige s'est alors ou non vidé de sa substance. Tel est le cas, dès lors que l'assuré ne conteste pas la période prise en compte par l'OAI pour sa demande de restitution, débutant le 1^{er} septembre 2013, en lieu et place du 1^{er} septembre 2011, mais répète qu'il ne comprend pas pour quelle raison l'OAI s'obstine à vouloir lui supprimer sa rente de 2014 et 2015, alors qu'il ne travaillait pas.
6. Force dès lors est de déclarer le présent recours comme étant sans objet.
7. Il y a enfin lieu de rappeler que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1 LPGA). En l'occurrence, la question de la remise de l'obligation de rembourser la somme de CHF 34'457.- a fait l'objet de la décision du 1^{er} mars 2019 contre laquelle l'assuré a recouru le 4 mars 2019 (cause A/972/2019). Cette question fera ainsi l'objet d'un jugement distinct.

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

1. Déclare le recours sans objet.
2. Renonce à percevoir un émolument.
3. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le