

S1 22 60

**ARRÊT DU 25 JUIN 2024**

**Tribunal cantonal du Valais  
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Véronique Largey, greffière

**en la cause**

**X \_\_\_\_\_**, recourant, représenté par Maître Gilles Pistoletti, avocat, Sion

**contre**

**OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS**, intimé

(art. 25 al. 1 et art. 31 al. 1 LPGa, art. 77 RAI ; remise de l'obligation de restituer des prestations indues, bonne foi, violation du devoir d'annonce, négligence grave)

## Faits

A. Le 11 décembre 2012, X \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le 7 février 1952, originaire de République centrafricaine, arrivé en Suisse en 1985 et de nationalité suisse depuis le 11 mai 2009, a complété un formulaire de demande d'indemnité de chômage. Il a requis cette prestation à partir du 6 décembre 2012 et indiqué être disposé à travailler à 50% (pièces 12 et 112, pages 460 à 463 du dossier d'assurance-invalidité, d'où toutes les pièces mentionnées ci-dessous sont, sauf indication contraire, tirées).

En date du 15 janvier 2012 (*recte* : 2013), l'assuré a déposé une demande de prestations AI auprès de l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : l'Office AI). Selon ses informations, il travaillait à plein temps en qualité d'infirmier. Depuis le 10 mai 2012, il souffrait des suites d'une luxation de l'épaule droite et de douleurs au rachis (pièce 12 du dossier déposé par l'Office AI).

D'après l'extrait du compte individuel AVS de l'assuré, celui-ci avait perçu un salaire de 71'203 fr. en 2009 et 2010, de 75'067 fr. en 2011 et de 74'776 fr. en 2012 (pièce 54).

Il ressort d'un rapport médical adressé le 21 janvier 2013 à l'Office AI les diagnostics incapacitants de scapulalgie droite ainsi que de cervicalgies et de dorso-lombalgies chroniques actuellement ravivées, sans autres lésions que de discrètes manifestations arthrosiques, et des périodes d'incapacité de travail de 100% du 7 mai au 7 août 2012 puis de 50% dès le 8 août 2012 (pièce 17).

Dans un projet d'acceptation de rente établi le 6 février 2014, l'Office AI a proposé d'allouer à l'assuré une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> mai 2013. A suivre les explications fournies dans ce projet, une activité légère et adaptée respectant un certain nombre de limitations fonctionnelles était exigible à plein temps et rendement depuis le 8 août 2012. En l'espèce toutefois, compte tenu des difficultés à retrouver un emploi adapté liées non seulement à l'âge mais également aux limitations physiques et à la capacité restreinte d'adaptation à un nouveau poste de travail après vingt ans environ dans le même domaine d'activité, ainsi qu'au vu du nombre d'années restantes avant l'ouverture du droit à une rente de vieillesse, l'Office AI a renoncé à exiger de l'assuré la mise en valeur d'une pleine capacité de travail. Ainsi, dès le 7 mai 2013, soit le terme du délai d'attente d'une année, la capacité de travail et de gain de celui-ci était nulle et le taux d'invalidité, de 100%, donnait droit à une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> mai 2013 (pièce 39).

En date du 15 février 2014, l'assuré a écrit à l'Office AI qu'il s'était annoncé pour exercer sur demande une activité légère et périodique d'infirmier au sein des hôpitaux valaisans et que le taux de cette activité, aléatoire et dépendant de son état de santé, pouvait représenter environ 20% (pièce 42).

Le 18 mars 2014, l'Office AI a formellement refusé l'octroi de mesures d'ordre professionnel sous forme d'un reclassement ou d'une aide au placement (pièce 48).

Par décision du 10 avril 2014 portant sur la rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2014 puis décision du 2 mai 2014 relative à la rente du 1<sup>er</sup> mai 2013 au 31 mars 2014, l'Office AI a confirmé son projet de décision du 6 février précédent et alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> mai 2013. A la fin de ces décisions figuraient des remarques importantes relatives à l'obligation de l'assuré de renseigner immédiatement l'Office AI concernant toute modification de la situation personnelle ou économique susceptible de se répercuter sur le droit aux prestations, en particulier tout changement de l'état de santé ou du salaire, par exemple le début ou la cessation d'une activité lucrative (pièces 49 et 50).

Dans une lettre du 26 février 2018, la A \_\_\_\_\_ a informé l'Office AI que l'assuré avait poursuivi son activité professionnelle et touché un salaire d'environ 80 000 fr. en 2017 (pièce 55).

**B.** Le 17 mai 2018, l'Office AI a établi un projet de décision portant sur la suppression rétroactive de la rente d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> mai 2013 et la restitution des rentes perçues à tort entre cette dernière date et le 28 février 2017, date à laquelle l'assuré avait atteint l'âge ordinaire de la retraite. Cet office a précisé qu'une décision relative au montant à rembourser serait notifiée ultérieurement. Aux termes des développements figurant dans ce projet, malgré l'obligation de renseigner rappelée dans les décisions d'octroi d'une rente entière d'invalidité, l'assuré n'avait pas informé l'Office AI de la poursuite d'activités lucratives rémunérées, d'après l'extrait du compte individuel AVS, à hauteur de 73'258 fr. en 2013, de 61'030 fr. en 2014, de 74'507 fr. en 2015, de 79'824 fr. en 2016 et de 79'498 fr. en 2017. Au vu de ces indications économiques, le taux d'invalidité s'élevait en réalité à 0% depuis 2013, sauf en 2014 où il correspondait à 14.28%. La violation de l'obligation de renseigner constituait d'autre part une négligence grave qui excluait la bonne foi (pièces 54 et 58).

En date du 18 juin 2018, l'assuré a contesté ce projet de décision. Selon les arguments invoqués à l'appui de cette opposition, son état de santé ne s'était pas amélioré depuis mai 2013, si bien qu'il n'avait pas de renseignements complémentaires à fournir à l'Office

AI. En l'absence du soutien financier de son épouse qui l'avait quitté quelques années auparavant, il n'avait pas eu d'autre choix que de continuer à travailler pour survivre. Dans une lettre du 15 février 2014, il avait informé l'Office AI qu'il exerçait une activité lucrative à 20%. Il ne comprenait pas bien comment fonctionnait le système de sécurité sociale suisse. Il n'avait jamais cherché à cacher qu'il travaillait, puisqu'il était dûment annoncé à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) (pièce 60, pages 187 et 188). Etaient annexés à ce courrier des certificats d'arrêt de travail du 22 février au 13 mai 2018 et des prescriptions de séances de physiothérapie pour des troubles de l'épaule gauche entraînés par un ancien accident, ainsi que des contusions des deux genoux, une périarthrite scapulo-humérale droite et des douleurs lombaires consécutives à un accident récent (pièce 59).

Par décision du 18 octobre 2018, l'Office AI a supprimé la rente entière d'invalidité avec effet rétroactif dès le 1<sup>er</sup> mai 2013 et exigé de l'assuré la restitution des rentes perçues à tort entre cette dernière date et le 28 février 2017. Il a renvoyé à une décision ultérieure de fixation du montant à rembourser. Il a exposé les arguments suivants. Le fait que la Caisse avait accès aux données relatives aux revenus ne dispensait pas l'assuré de son obligation d'annoncer à l'Office AI, notamment chargé de l'examen des conditions du droit à la rente, tout changement déterminant pour ce droit. Au moment de l'octroi de la rente entière d'invalidité, l'assuré avait été rendu attentif à cette obligation légale. Le courrier du 15 février 2014, qui mentionnait un taux d'activité de 20% environ, ne remettait pas en cause le droit à cette rente. Les salaires perçus de 2013 à 2017 correspondaient plutôt à une activité exercée à plein temps. Le taux d'invalidité en résultant était nul. L'assuré ne pouvait donc ignorer qu'il était tenu d'informer immédiatement l'Office AI de la poursuite de ses activités professionnelles. Les raisons personnelles ayant contraint l'assuré à continuer de travailler n'étaient pas pertinentes dans le cadre de la détermination du degré d'invalidité (pièce 64).

Le 26 octobre 2018, l'assuré, désormais représenté par Me Gilles Pistoletti, a écrit à l'Office AI qu'en gage de sa bonne foi, il n'avait pas l'intention de contester cette décision et qu'il souhaitait régulariser sa situation. Il a ajouté qu'il n'avait jamais cherché à obtenir frauduleusement des prestations mais qu'il s'était simplement fourvoyé sur l'étendue du droit aux prestations de l'assurance-invalidité (pièce 65).

**C.** Selon la décision de l'Office AI du 28 janvier 2019, le total des rentes versées à tort de mai 2013 à février 2017 s'élevait à 100'448 francs. Une demande de restitution d'un montant de 23'958 fr., qui correspondait aux rentes versées rétroactivement pour la période de mai 2013 à mars 2014 et compensées avec des prestations octroyées par

d'autres institutions citées dans la décision du 2 mai 2014, était adressée directement à celles-ci. Le montant à restituer par l'assuré lui-même s'élevait ainsi à 76 490 francs. Au bas de ce prononcé, il était fait mention de la possibilité de présenter une demande écrite de remise de l'obligation de restituer, au plus tard dans les trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (pièces 69, 70 et 71).

Dans une lettre adressée le 28 février 2019 à l'Office AI, l'assuré a contesté le montant réclamé et déposé formellement une demande de remise de l'obligation de restituer. De son point de vue, la condition de la bonne foi était remplie. Une intention malicieuse ou une négligence grave ne pouvaient lui être reprochée. Il avait en effet annoncé ses revenus tant à l'autorité fiscale qu'à la Caisse qui avait prélevé les cotisations correspondantes. Par courrier du 15 février 2014, il avait informé l'Office AI de la poursuite d'une activité lucrative. Il n'avait jamais eu conscience de devoir communiquer spécifiquement à cet office des informations déjà connues de la Caisse. La condition de la situation difficile devait aussi être admise. Il ne percevait en effet qu'une rente de l'AVS de 19 200 fr. par an. Le versement de la rente de vieillesse de la prévoyance professionnelle avait en effet été suspendu jusqu'à extinction de la prétendue dette envers l'institution de prévoyance (pièce 72).

Le 28 février 2019 également, l'assuré a interjeté recours céans contre la décision du 28 janvier 2019 et conclu, sous suite de frais et dépens, principalement, à l'annulation de cette décision et, subsidiairement, à sa réforme dans le sens d'une remise de l'obligation de restituer (cause S1 19 54). Le recourant a repris ses précédentes explications au sujet de sa bonne foi et de son ignorance du caractère indu des rentes perçues. Il a insisté sur le fait qu'étant d'origine étrangère, il n'avait pas saisi la différence entre les divers organismes publics suisses. Il n'avait pas imaginé contrevenir à une obligation d'annonce à l'Office AI en considérant que celui-ci pouvait accéder aux déclarations faites auprès d'autres entités relevant d'un même ensemble, à savoir l'Etat. Dans ce contexte, une négligence tout au plus légère devait être retenue. Sachant que l'assuré avait continué à travailler, l'Office AI aurait d'ailleurs pu se rendre compte plus tôt de cette problématique. De plus, les atteintes à la santé qui avaient conduit l'Office AI à octroyer des prestations existaient toujours. Le recourant avait cru à tort que l'assurance-invalidité servait à indemniser une atteinte à l'intégrité et non à couvrir une perte de gain. Il n'avait donc pas eu conscience que les revenus d'une activité complémentaire devaient être imputés sur les prestations servies (pièce 79, pages 235 à 242).

Dans sa réponse du 9 avril 2019, l'Office AI a conclu à l'irrecevabilité du recours et au maintien de sa décision de restitution du 28 janvier 2019. Il a rappelé la procédure de

restitution de prestations indues développée par la jurisprudence relative à l'article 25 LPGA. Constatant que le recourant se bornait à mettre en avant sa bonne foi, l'intimé en a déduit que cette argumentation consistait à demander la remise de l'obligation de restituer. L'Office AI a invoqué qu'une telle demande était prématurée et qu'elle ne pouvait être examinée qu'à l'entrée en force de la décision de restitution attaquée (pièce 82).

Le 15 avril 2019, l'Office AI a dénoncé l'assuré auprès du Ministère public du canton du Valais (ci-après : le Ministère public) pour escroquerie, subsidiairement pour violation de l'obligation de communiquer au sens de l'article 87 LAVS (pièce 84).

A la suite d'un second échange d'écritures, au cours duquel les parties se sont exprimées sur l'objet de la contestation, respectivement du litige (pièces 88, 89 et 91), une décision présidentielle a été rendue le 23 août 2019 en la cause S1 19 54. Il a été retenu que la question de la remise de l'obligation de restituer ne constituait l'objet ni de la décision attaquée du 28 janvier 2019 ni, *a fortiori*, du litige. En conséquence, le recours du 28 février 2019 portant sur cette question n'avait pas d'objet et était dès lors rayé du rôle (pièce 95).

**D.** Par ordonnance pénale du 26 mars 2020, l'assuré a été reconnu coupable de violation de l'obligation de communiquer selon l'article 87 LAVS, applicable par renvoi de l'article 70 LAI, et condamné à une peine pécuniaire de cent jours-amende avec sursis pendant deux ans, le montant du jour-amende étant fixé à trente francs, ainsi qu'à une amende de sept cents francs. Le Ministère public a tout d'abord estimé que l'infraction d'escroquerie n'était pas établie. De l'avis de cette autorité, l'assuré n'avait pas fait de fausses déclarations dont le contenu était difficilement vérifiable ni agi avec astuce. Au contraire, l'Office AI pouvait simplement demander aux caisses de compensation si l'assuré exerçait une activité lucrative, ce d'autant plus que celui-ci avait travaillé comme salarié et qu'il n'avait pas atteint l'âge de la retraite lors du versement de la rente. Le Ministère public a en revanche retenu à charge de l'assuré une violation de l'obligation d'annoncer au sens de l'article 87 LAVS. En effet, au vu de la teneur claire des décisions des 10 avril et 2 mai 2014 concernant l'absence de toute capacité de travail et de gain et l'obligation d'annoncer immédiatement toute modification de la situation personnelle ou économique, l'assuré savait pertinemment que l'exercice d'une activité à un taux bien supérieur à celui de 20%, tel que mentionné dans son courrier du 15 février 2014, pouvait conduire à la réduction, voire à la suppression de la rente perçue et qu'il se devait d'en informer l'Office AI. En ne le faisant pas, il avait contrevenu à son obligation de communiquer (pièce 98).

Selon un courriel envoyé le 10 mars 2022 par le Service cantonal de l'industrie, du commerce et du travail (ci-après : SICT) à l'Office AI, l'assurance-chômage avait aussi réclamé à l'assuré la restitution d'indemnités de chômage versées depuis le 6 décembre 2012 (pièce 103).

Dans une décision rendue le 17 février 2022, l'Office AI a refusé d'accorder la remise de l'obligation de restituer le total des rentes d'invalidité directement perçues à tort par l'assuré, soit un montant de 76'490 francs. L'Office AI a rappelé les dispositions légales, réglementaires et administratives applicables à cette notion, ainsi que la jurisprudence traitant de la condition de la bonne foi. Il a plus particulièrement souligné que cette condition n'était pas remplie lorsque, comme en l'espèce, la personne tenue à restitution avait contrevenu intentionnellement ou par négligence grave à son obligation de renseigner. Il a ajouté qu'un tel manquement était susceptible d'entraîner des poursuites pénales et que par ordonnance pénale du 26 mars 2020, l'assuré avait d'ailleurs été reconnu coupable de violation de l'obligation de communiquer en vertu des articles 70 LAI et 87 LAVS.

**E.** Le 22 mars 2022, X \_\_\_\_\_ a interjeté recours céans contre cette décision en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à l'admission de sa demande de remise de l'obligation de restituer. A titre de moyen de preuve, le recourant a en particulier requis son interrogatoire. A suivre ses arguments exposés en sus de ceux invoqués antérieurement, il ressortait des décisions d'octroi de la rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> mai 2013 la capacité de l'assuré à exercer à plein temps une activité légère et adaptée et, dans le même temps, la renonciation d'exiger de lui la mise en valeur de cette capacité. Au vu de ces considérations, le recourant avait pensé qu'il pouvait continuer à travailler selon ses possibilités réelles, sans que cela modifiât son droit à percevoir une rente de l'assurance-invalidité. Dans ces décisions, l'Office AI avait en quelque sorte renoncé à la condition d'une perte de gain, de sorte que la rente d'invalidité néanmoins octroyée pour d'autres motifs d'ordre social ne devait pas faire l'objet d'une restitution. Il était d'ailleurs paradoxal de ne pas exiger l'exercice d'une activité lucrative tout en imposant l'annonce du début ou de la cessation d'une telle activité. Certes, le recourant avait touché une rente d'invalidité et un salaire en même temps, ce qu'il ne pouvait pas faire. Il avait toutefois droit à cette rente et il lui était juste reproché de n'avoir pas cessé de travailler en parallèle. De plus, l'autorité pénale avait considéré qu'il n'avait pas fait de fausses déclarations ni eu recours à un édifice de mensonges pour tromper l'administration. Cette autorité avait même ajouté que l'Office AI aurait pu vérifier auprès des caisses de compensation si l'assuré exerçait une activité

lucrative, ce d'autant plus que celui-ci, comme annoncé à cet office, avait continué à travailler en qualité de salarié. Dans ces circonstances, un dol ou une négligence grave ne pouvaient être retenus à l'encontre du recourant qui n'avait pas grandi en Suisse ni étudié le système de sécurité sociale helvétique. Il s'agissait tout au plus en l'occurrence d'une négligence légère. Il était à la rigueur équitable de régulariser la situation pour le futur par la suppression de la rente octroyée mais non d'en réclamer la restitution. Le recourant a ensuite allégué qu'il se trouvait dans une situation financière difficile. D'après ses explications, les rentes de vieillesse perçues ne lui permettaient pas de vivre. Il continuait donc à travailler malgré son âge et son état de santé. Il a produit à cet effet le procès-verbal de taxation pour l'année 2020. Y figuraient des rentes d'un total de 26'631 fr. et une somme de 62'538 fr. correspondant à des revenus d'une activité dépendante, ainsi qu'une fortune immobilière de 173'475 fr. et des dettes privées de 380'066 fr. (pièce 9 produite par le recourant).

Dans sa réponse du 17 mai 2022, l'Office AI a conclu au rejet du recours et au maintien de sa décision du 17 février précédent. Il a repris certaines explications figurant dans cette dernière décision et celle du 18 octobre 2018. Il a plus particulièrement exposé les compétences différentes d'un office d'assurance-invalidité et d'une caisse de compensation en matière de rentes d'invalidité. Selon la motivation complémentaire présentée dans cette écriture, l'obligation d'annoncer à l'Office AI des changements déterminants pour le droit aux prestations était spécifiquement prévue à l'article 77 RAI, en relation avec l'article 31 alinéa 1 LPGA. L'assuré y avait été rendu attentif dans les décisions d'octroi de la rente des 10 avril et 2 mai 2014. Une violation de cette obligation avait au demeurant été retenue à charge de celui-ci dans l'ordonnance pénale du 26 mars 2020. Or, selon la jurisprudence, la violation de l'obligation de renseigner résultait d'une négligence grave qui excluait la bonne foi, en tant que condition cumulative de la remise de l'obligation de restituer. Enfin, contrairement aux allégations du recourant, l'Office AI n'avait pas décidé de verser la rente entière d'invalidité malgré l'exercice possible d'une activité lucrative à plein temps ni renoncé à toute restitution de cette rente. Compte tenu du nombre d'années restantes avant l'ouverture du droit de l'assuré à une rente de vieillesse, l'Office AI avait bien plutôt renoncé à exiger de celui-ci la mise en valeur, dans une activité adaptée, de la pleine capacité de travail qui lui était reconnue et donc conclu à une capacité de travail et de gain nulle, ainsi qu'à un taux d'invalidité de 100%, tout en le rendant attentif à son obligation d'annoncer toute modification de sa situation personnelle ou économique susceptible de se répercuter sur le droit à la rente octroyée. Au vu de ce qui précédait, la bonne foi ne pouvait être reconnue. Il n'était dès

lors pas utile d'examiner la seconde condition cumulative posée pour la remise de l'obligation de restituer, qui devait en l'occurrence être refusée.

En date du 11 juillet 2022, le recourant a répliqué en résumant son argumentation précédente. Il a fait valoir en sus que dans sa réponse au recours, l'intimé se contredisait en affirmant, d'une part, qu'étant donné le nombre d'années restantes avant l'ouverture du droit de l'assuré à une rente de vieillesse, il avait été renoncé à la mise en valeur par celui-ci de la capacité de travail totale dans une activité adaptée et, d'autre part, que la capacité de travail et de gain était donc nulle. En conséquence, selon le recourant, l'Office AI n'exigeait pas de lui qu'il fût en incapacité de travail et l'octroi de la rente d'invalidité ne dépendait pas de la capacité de travail.

Le 13 septembre 2022, l'intimé a indiqué n'avoir rien à ajouter à sa réponse du 17 mai 2022 et a confirmé ses conclusions.

L'échange d'écritures a été clos le 14 septembre 2022.

### **Considérant en droit**

**1.1** Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000 s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26*bis* et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

**1.2** Posté le 22 mars 2022, le recours formé contre la décision du 17 février précédent, reçue le 21 février 2022 par le mandataire de l'assuré, a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

**2.1** Le présent litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'Office AI a rejeté la demande de remise de restituer la somme de 76'490 fr. correspondant aux rentes d'invalidité versées indûment à l'assuré entre le 1<sup>er</sup> mai 2013 et le 28 février 2017, au motif que celui-ci n'était pas de bonne foi au moment de la perception de ces rentes.

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 (art. 25 al. 1 LPGA).

Quiconque fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit, fixer les prestations dues et faire valoir les prétentions récursoires (art. 28 al. 2 LPGA). L'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (art. 31 al. 1 LPGA). 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 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, l'impotence, ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent et de la contribution d'assistance, ainsi que la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré (art. 77 RAI).

Les articles 87 à 91 de la LAVS sont applicables aux personnes qui violent les dispositions de la présente loi d'une manière qualifiée dans les articles précités (art. 70 LAI). Celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura obtenu, pour lui-même ou pour autrui, sur la base de la présente loi, une prestation qui ne lui revient pas (...), celui qui aura manqué à son obligation de communiquer (art. 31 al. 1 LPGA) sera puni d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus lourde (art. 87 LAVS).

A teneur de l'article 28 alinéa 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail selon l'article 6 LPGA d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide au sens de l'article 8 LPGA à 40 % au moins (let. c).

Sous l'empire de l'article 47 alinéa 1 aLAVS, la jurisprudence avait précisé que la condition de la bonne foi n'était pas déjà réalisée du fait de l'ignorance du vice juridique. Il fallait en outre que la personne concernée ne se fût rendue coupable ni d'une intention malveillante ni d'une négligence grave, ce qui impliquait qu'elle n'eût pas violé d'une manière grave ses obligations d'annoncer et d'informer.

Cette jurisprudence reste valable sous l'article 25 alinéa 1 LPGA. Comme le Tribunal fédéral l'a rappelé, l'ignorance par le bénéficiaire des prestations du fait qu'il n'avait pas droit à celles-ci ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le

requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il y a négligence grave lorsqu'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. L'examen de l'attention exigible d'un ayant droit qui invoque sa bonne foi relève du droit et le Tribunal fédéral revoit librement cette question. 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 sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constitue qu'une simple ou légère négligence. Une violation légère de l'obligation de diligence et d'attention n'exclut ainsi pas la bonne foi. La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc...). On ajoutera que la bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (ATF 130 V 414 consid. 4.3). En cas de violation du devoir d'annoncer ou d'informer au sens des articles 28 et 31 LPGA, il ressort également de la jurisprudence que la condition de la bonne foi n'est d'emblée pas remplie si elle est due à un comportement fautif ou une négligence grave. Au contraire, l'assuré peut s'en prévaloir lorsque son action ou son omission fautives ne représente qu'une violation légère du devoir d'annoncer ou d'informer (ATF 138 V 218 consid. 4, 112 V 97 consid. 2c et 110 V 176 consid. 3c, arrêts du Tribunal fédéral 9C\_588/2019 du 14 février 2020 consid. 3.1 *in* SVR 2020 EL Nr. 8, 8C\_458/2019 du 24 septembre 2019 consid. 4.1 *in* SVR 2020 IV Nr. 12, 9C\_175/2019 et 9C\_176/2019 du 6 mai 2019 consid. 2.1 *in* SVR 2019 AHV Nr. 17, 8C\_353/2018 du 26 juillet 2018 consid. 3.1 *in* SVR 2019 AHV Nr. 17, 8C\_704/2016 du 29 mai 2017 consid. 3 et 9C\_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2 ; PÉTREMAND, Loi sur la partie générale des assurances sociales, *in* Commentaire romand, 2018, n° 63 à 70 *ad* art. 25 LPGA, p. 375 et 376).

Les éléments retenus par le Tribunal fédéral aux considérants 4.2.2 et 5.3 de l'arrêt 9C\_245/2012 du 29 octobre 2012 peuvent être résumés comme suit. La modification du revenu constitue une information décisive soumise à l'obligation de communiquer selon les articles 31 alinéa 1 LPGA et 77 RAI. Cette obligation existe indépendamment de l'examen par l'assurance-invalidité d'une question concrète relative au gain de la personne assurée, soit indépendamment des révisions (périodiques) des prestations allouées. Au contraire, celle-ci est tenue de communiquer spontanément à l'assureur,

sans délai et de manière suffisamment précise toutes les modifications importantes dont elle a connaissance. Etant donné que la rente d'invalidité constitue une prestation durable, l'administration est tributaire de la communication d'éventuels changements dans la situation professionnelle de la personne assurée. Certes, un employé peut partir du principe que l'employeur agit conformément à ses obligations, prévues à l'article 14 LAVS, d'annoncer le salaire à la caisse de compensation et de verser les cotisations d'assurances sociales y afférentes. Cela ne le dispense toutefois pas de l'obligation de déclarer qui lui incombe personnellement en vertu de l'article 77 RAI. Il ne peut ainsi être déduit que des faits connus de la caisse de compensation le soient aussi de l'office AI. D'autre part, les autorités fiscales ne sont pas concernées par la question du droit à la rente, raison pour laquelle les indications figurant sur la déclaration d'impôt ne suffisent pas non plus pour remplir cette obligation.

**2.2** En l'occurrence, les arguments invoqués par le recourant dans ses différentes écritures administratives et judiciaires à l'appui de sa bonne foi ne sauraient être suivis. En date du 17 mai 2022, l'intimé a relevé avec pertinence que, dans ses décisions d'octroi d'une rente entière d'invalidité des 10 avril et 2 mai 2014, il avait bien retenu une capacité de travail et de gain nulle et un taux d'invalidité de 100%. Même si, conformément à la jurisprudence applicable à l'évaluation de l'invalidité de personnes d'un âge avancé (voir à cet égard l'ATF 138 V 457 consid. 3.1), cette conclusion était motivée par d'autres éléments que les limitations physiques, soit par les difficultés à retrouver un emploi adapté dues au long engagement dans le même domaine d'activité et à la capacité restreinte d'adaptation à un nouveau poste de travail, ainsi que par le peu de temps restant avant l'âge ordinaire de la retraite (pièces 49 et 50), l'Office AI n'a pas renoncé à l'exigence d'une perte de gain ni à la restitution de la rente allouée dans le cas où dite exigence n'était plus remplie.

Par courrier du 18 juin 2018, l'assuré a indiqué à l'Office AI que son état de santé ne s'était pas amélioré depuis mai 2013, si bien qu'il n'avait pas de renseignements complémentaires à fournir à cet office (pièce 60, pages 187 et 188). Etaient annexés à cette lettre des certificats d'arrêt de travail du 22 février au 13 mai 2018 et des prescriptions de séances de physiothérapie pour des troubles de l'épaule gauche entraînés par un ancien accident, ainsi que pour des contusions des deux genoux, une périarthrite scapulo-humérale droite et des douleurs lombaires consécutives à un accident récent (pièce 59). A suivre les explications fournies le 28 février 2019 par le recourant en la cause S1 19 54, les atteintes à la santé ayant conduit l'intimé à lui octroyer des prestations existaient toujours. Il avait cru, à tort, que l'assurance-invalidité

servait à indemniser une atteinte à l'intégrité et non à couvrir une perte de gain. De telles remarques n'apparaissent pourtant pas conformes à la réalité. En effet, selon la demande de prestations AI du 15 janvier 2013 et le rapport médical du 21 janvier suivant, les atteintes à la santé à l'origine d'une incapacité de travail durable depuis le 7 mai 2012 puis d'une invalidité totale dès le 7 mai 2013 correspondaient à une scapuloalgie droite, ainsi qu'à des cervicalgies et des dorso-lombalgies chroniques (pièces 12 et 17). Celles rapportées le 18 juin 2018 consistaient par contre en des troubles post-traumatiques de l'épaule gauche, de même qu'en des contusions des deux genoux, une périarthrite scapulo-humérale droite et des douleurs lombaires consécutives à un accident récent, ces affections n'ayant semble-t-il justifié qu'un traitement de physiothérapie et un arrêt de travail de moins de trois mois (pièces 59 et 60, pages 187 et 188 et 194 à 199).

Aux termes d'autres allégations du recourant, celui-ci avait informé l'intimé, en date du 15 février 2014, de l'exercice d'une activité lucrative à 20% (pièce 42). Fort de ce renseignement, l'Office AI aurait donc pu se rendre compte plus tôt de la situation de l'assuré et, comme d'ailleurs souligné dans l'ordonnance pénale du 26 mars 2020, s'enquérir auprès de la Caisse du salaire perçu pour cette activité (pièce 98). D'origine étrangère, le recourant ne comprenait pas bien comment fonctionnait le système de sécurité sociale suisse. Il n'avait jamais eu conscience de devoir communiquer spécifiquement à l'Office AI des informations connues tant de l'autorité fiscale que de la Caisse. Dans sa décision du 18 octobre 2018 et sa réponse du 17 mai 2022, cet office a toutefois invoqué à juste titre qu'un taux d'activité de 20% ne remettait pas en cause le droit à une rente entière d'invalidité (pièce 64). Il a en outre exposé les compétences différentes d'un office d'assurance-invalidité et d'une caisse de compensation en matière de rentes d'invalidité. A cet égard, il a souligné que l'accès de la Caisse aux données relatives aux revenus ne dispensait pas l'assuré de son obligation d'annoncer à l'Office AI, notamment chargé de l'examen des conditions du droit à la rente, toute modification déterminante pour ce droit. Un tel raisonnement ressort effectivement de l'arrêt précité 9C\_245/2012 et s'applique *mutatis mutandis* aux faits connus de l'autorité fiscale. Toujours selon l'argumentation pertinente de l'intimé, les décisions d'octroi de la rente entière d'invalidité des 10 avril et 2 mai 2014 avaient rendu l'assuré attentif à cette obligation (pièces 49 et 50), qui découlait des articles 77 RAI et 31 alinéa 1 LPGA et concernait notamment tout changement du salaire. Or, par ordonnance pénale du 26 mars 2020, demeurée d'ailleurs incontestée, l'assuré avait été reconnu coupable de violation de cette obligation selon l'article 87 LAVS, applicable par renvoi de l'article 70 LAI (pièce 98).

Contrairement à ce que l'intimé a mentionné dans sa décision du 18 octobre 2018 et sa réponse du 17 mai 2022, la violation du devoir d'annonce prévu par les articles 77 RAI et 31 alinéa 1 LPGA ne constitue pas *de facto* une négligence grave excluant la bonne foi, au sens de la jurisprudence topique. Il se peut que la personne assurée n'ait contrevenu que légèrement à son obligation de communiquer et qu'elle puisse se prévaloir de sa bonne foi. Il n'en est toutefois rien en l'espèce. Les faits établis dans l'ordonnance pénale susmentionnée permettent de retenir que c'est de manière gravement négligente que le recourant n'a pas déféré à cette obligation. En effet, au vu de la teneur claire des décisions des 10 avril et 2 mai 2014 concernant l'absence de toute capacité de travail et de gain et l'obligation d'annoncer immédiatement toute modification de la situation personnelle ou économique, l'assuré savait pertinemment que l'exercice d'une activité à un taux bien supérieur à celui de 20%, tel que mentionné dans son courrier du 15 février 2014 (pièce 42), pouvait conduire à la réduction, voire à la suppression de la rente perçue et qu'il se devait d'en informer l'Office AI (pièce 98). En d'autres termes et comme souligné par cet office dans sa décision du 18 octobre 2018, le recourant ne pouvait ignorer qu'en réalisant, après la reconnaissance d'un taux d'invalidité de 100% et l'allocation d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> mai 2013 par les décisions des 10 avril et 2 mai 2014 (pièces 49 et 50), des revenus tout aussi voire plus élevés qu'avant le 1<sup>er</sup> mai 2013, hormis en 2014 (selon l'extrait de compte individuel AVS sous pièce 54 : 71'203 fr. en 2009 et 2010, 75'067 fr. en 2011, 74'776 fr. en 2012, 73'258 fr. en 2013, 61'030 fr. en 2014, 74'507 fr. en 2015, 79'824 fr. en 2016 et 79'498 fr. en 2017), le taux d'invalidité après 2013 était en réalité de 0%, sauf en 2014 où il correspondait à 14.28% mais ne donnait de toute manière pas droit à une rente d'invalidité (pièce 64). Dans ces circonstances, l'assuré n'était pas de bonne foi lorsqu'il a perçu cette rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> mai 2013 au 28 février 2017. Au bas de la page 8 de son mémoire du 22 mars 2022, le recourant a d'ailleurs reconnu qu'il ne pouvait pas toucher une rente d'invalidité et un salaire en même temps. Il ne saurait ainsi être suivi lorsqu'il a prétendu, dans son recours du 28 février 2019 interjeté en la cause S1 19 54, qu'il n'avait pas eu conscience que les revenus d'une activité complémentaire devaient être imputés sur les prestations servies (pièce 79, pages 235 à 242).

Enfin, si l'assuré est d'origine étrangère, il est arrivé en Suisse en 1985 et en a acquis la nationalité le 11 mai 2009 (pièce 12). Il est donc censé connaître le système de sécurité sociale suisse dans ses grandes lignes. Il ne pouvait en particulier ignorer que l'assurance-chômage verse des indemnités en remplacement d'un salaire qui ne peut plus être réalisé pour cause de perte, totale ou partielle, d'un emploi. L'assuré a pourtant requis l'octroi d'indemnités de chômage de 50% à partir du 6 décembre 2012 (pièce 112,

pages 460 à 463), alors qu'il avait perçu cette année-là un revenu de 74'776 fr. quasiment similaire à celui de 75'067 fr. touché en 2011 et que son revenu pour l'année 2013 se montait encore à 73'258 fr. (pièce 54). D'après le courriel envoyé le 10 mars 2022 à l'Office AI par le SICT, le remboursement de ces indemnités a aussi été exigé de l'assuré (pièce 103). Dans ces circonstances, la bonne foi dont le recourant s'est prévalu à cette époque-là apparaît encore plus douteuse.

La condition de la bonne foi posée par l'article 25 alinéa 1 LPGA pour la remise de l'obligation de restituer des prestations versées à tort n'étant pas remplie en l'espèce, point n'est besoin d'examiner l'autre condition cumulative de la situation financière difficile. Au vu toutefois de revenus d'un total de 89'169 fr. figurant sur le procès-verbal de taxation de l'année 2020 produit par le recourant sous pièce 9, cette seconde condition ne semble pas non plus remplie. Quant au montant à restituer de 76'490 fr. ressortant de la décision du 28 janvier 2019 (pièce 71), il n'a pas été contesté par le recourant. En conséquence, la demande de remise de l'obligation de l'assuré de rembourser ce montant à l'Office AI, déposée le 28 février 2019 (pièce 72), doit être refusée.

Au vu de ce qui précède et en application du principe d'appréciation anticipée des preuves (sur cette notion, voir notamment l'ATF 145 I 167 consid. 4.1 et les arrêts du Tribunal fédéral 8C\_172/2012 du 14 mars 2013 consid. 3 et les références, 9C\_962/2010 du 1<sup>er</sup> septembre 2011 consid. 4.1 et 9C\_966/2010 du 29 avril 2011 consid. 2.2), la requête probatoire relative à l'interrogatoire du recourant se révèle inutile. Elle est dès lors rejetée.

Partant, le recours est rejeté et la décision du 17 février 2022 confirmée.

**3.1** Le présent litige portant sur la remise de l'obligation de restituer des prestations indues et non sur l'octroi ou le refus de prestations au sens de l'article 69 alinéa 1<sup>bis</sup> LAI, il n'est pas perçu de frais (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3.2).

**3.2** Etant donné l'issue du litige, il n'est alloué de dépens ni au recourant (art. 61 let. g LPGA *a contrario*) ni à l'intimé (art. 91 al. 3 LPJA).

**Prononce**

1. Le recours est rejeté et la décision du 17 février 2022 est confirmée.
2. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens.

Sion, le 25 juin 2024