

S1 12 178

JUGEMENT DU 7 JANVIER 2013

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

Composition de la Cour: Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente, Jean-Bernard Fournier et Jean-Pierre Zufferey, juges; Garance Klay, greffière

dans la cause

X _____, représentée par **A** _____

contre

OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé

(restitution de prestations AI ; délai de péremption)

Faits

A. X_____, née le xxxxx 1949, exerçait la profession de restauratrice indépendante depuis 1986. A titre accessoire, elle accomplissait également un travail de concierge. Elle a déposé une demande de prestations AI en date du 22 août 2001. Les diagnostics de carcinome au sein droit (juin 2001), douleurs dorso-lombaires chroniques, tendinite du poignet droit et d'état dépressivo-anxieux réactionnel avaient été posés.

Une enquête économique a été accomplie le 23 octobre 2003.

Dans un rapport du 8 décembre 2003, le Dr B_____ a estimé la capacité de travail comme tenancière de restaurant à 50% durant la haute saison et à 100% en basse saison. Le port de charges lourdes était contre-indiqué. Le 23 décembre 2003, la Dre C_____ a indiqué que sa patiente pouvait travailler à 50% dans une activité adaptée et évitant le port de charges et les travaux lourds, étant précisé que l'intéressée travaillait alors à 60% dans son activité habituelle.

Une expertise médicale a été confiée au Centre d'observation médicale de l'assurance invalidité (COMAI), à D_____. Il a été conclu à une incapacité de travail de l'ordre de 60% dans l'activité habituelle. Dans une activité aménagée, incluant par exemple dans la situation hôtelière qui était la sienne, une aide substantielle pour les tâches lourdes, une capacité de travail de 60% pouvait être considérée comme exigible. Devait être recherchée une activité évitant les positions assises ou debout statiques, les mouvements du tronc en flexion-extension, rotation, en porte-à-faux et répétitifs ; étaient également proscrits les ports de charges de plus de 10-15 kilos, la marche en terrain accidenté, dans les escaliers ainsi que les travaux manuels contraignants en raison du lymphœdème du membre supérieur droit (rapport du 19 janvier 2006 fondé notamment sur un examen clinique et rhumatologique du 30 mai 2005).

X_____ a cessé son activité de restauratrice au 31 mai 2005. Elle a transformé son restaurant en un appartement et a continué le travail de conciergerie à un rythme allégé et en se faisant aider pour les grands nettoyages et le déblayement de la neige. Lors d'un entretien du 3 février 2006, elle a ajouté que durant l'été, elle avait également fait des démonstrations pour une planche à repasser (E_____), notamment dans des salons d'expositions. Elle a précisé qu'elle ne pouvait plus faire ce travail trop pénible, car il devait se faire sur des journées entières et en position debout hormis de petites pauses sur un tabouret. Par ailleurs, cette activité était peu compatible avec son travail de concierge impliquant notamment qu'elle soit présente l'hiver.

Dans un avis du 28 février 2006, le Service médical régional de l'AI, par le Dr F_____, a mis en doute la valeur probante de l'expertise du COMAI ; un nouvel examen rhumato-psychiatrique a été confié au SMR.

Le SMR a retenu les diagnostics d'état dépressif moyen (diagnostic principal), de trouble de la personnalité et des lombosciatalgies à bascule sur hernie discale. Le

Dr G _____, neurologue avait admis qu'une pleine capacité de travail était possible dans une activité adaptée, telle que concierge, mais avec une diminution du rendement de 10-20%. Il a confirmé que devait être recherchée une activité en position alternée, sans port de charges de plus de 15 kilos, sans travaux lourds, rotation du tronc, porte-à-faux et permettant une adaptation des horaires en fonction des douleurs. Les troubles psychiques étaient prépondérants et graves ; ils permettaient une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée; l'activité de concierge était ainsi exigible à 50%. Dans le cadre de l'expertise neurologique, il a été noté que l'immeuble dont l'assurée assumait la conciergerie comportait 7 étages et 42 appartements ; l'intéressée y consacrait environ une trentaine d'heures par semaine, week-end compris (examen SMR du 16 mai 2006).

Un projet d'acceptation de rente a été notifié à l'assurée en date du 21 juin 2006. Il prévoyait que, dès le 1^{er} juillet 2002, l'assurée serait mise au bénéfice d'une rente basée sur un taux d'invalidité de 43%. Il y était retenu que, médicalement, la capacité de travail de l'intéressée était de 50% dans une activité adaptée, c'est-à-dire un travail permettant les positions alternées et n'exigeant ni le port de charges supérieures à 15 kilos, ni les travaux lourds. Dans l'établissement de ces revenus hypothétiques et d'invalidité (selon la méthode extraordinaire), il a été expressément mentionné qu'il n'avait pas été tenu compte du revenu que l'assurée avait retiré de son activité pour E _____, travail que l'intéressée avait déclaré avoir abandonné car il était incompatible avec sa fonction de concierge ; de plus, l'activité de concierge correspondait déjà à un travail à 50%. Le taux d'invalidité était de 43%. L'assurée a été informée de son obligation d'aviser, notamment en cas de changement de salaire ou de situation économique, par exemple le début ou la cessation d'une activité lucrative, la restitution des prestations pouvant être exigée en cas de non-respect de cette obligation. Ce projet a été confirmé par décision du 25 mai 2007 comportant à nouveau l'obligation de renseigner.

B. Un questionnaire pour la révision de la rente a été transmis à l'assurée en juillet 2007 ; cette dernière a fait état d'une situation inchangée, notamment du fait qu'elle travaillait toujours comme concierge. Interpellée, elle a indiqué que son employeur était la gérance H _____, laquelle a précisé que X _____ travaillait 4h15 par jour, 21h25 par semaine. L'assurée n'a pas fait mention d'une activité pour E _____.

Dans un rapport du 20 septembre 2007 (reçu par l'OAI le 26 septembre suivant), la Dresse C _____ a indiqué que sa patiente avait repris une fonction de représentante E _____ à 40% associée à une petite conciergerie qui lui permettait de subvenir tant bien que mal à ses besoins.

Par communication du 19 octobre 2007, l'OAI a déclaré que le droit à la rente d'invalidité demeurait inchangé.

C. Sur un nouveau questionnaire pour la révision de la rente retourné le 3 novembre 2010, l'assurée a répété que son état de santé demeurait inchangé. Au plan professionnel, elle a mentionné être salariée de la gérance H _____ et exercer

une activité lucrative accessoire de démonstratrice pour E_____ lui rapportant environ Fr. 15'000.- par année. Son activité de concierge avait toujours été de 21,25 heures par semaine (mi-temps de l'horaire plein usuel).

Le 4 novembre suivant, l'OAI a requis l'édition des fiches de salaire et du contrat de travail avec E_____. Il ressortait que les relations de travail étaient régies par un contrat de travail signé le 28 juillet 2005.

Dans un rapport médical du 21 décembre 2010, la Dresse C_____ a attesté une incapacité de travail de 60% dans la profession de représentante depuis le 5 juillet 2001. Elle a répété qu'il n'y avait pas de changement de l'état général de cette patiente.

Le 14 octobre 2011, l'OAI a requis de la caisse de compensation qu'elle suspende le versement de la rente.

Le 19 octobre suivant, l'Office a rendu une décision de suspension de la rente avec effet au 1^{er} novembre 2011 au motif qu'il avait appris, le 16 novembre 2010 que, depuis le 1^{er} août 2005, l'assurée poursuivait une activité de démonstratrice pour E_____ et avait ainsi touché des salaires qui étaient de nature à remettre en question son droit à une rente. L'OAI a ajouté que l'assurée avait omis de lui faire part de sa réelle situation depuis l'octroi des prestations, violant ainsi son devoir de communiquer toute modification des circonstances.

D. Un projet de décision supprimant tout droit de l'assurée à une rente a été notifié le 26 octobre 2011. Il comprenait l'obligation de restituer les prestations indûment touchées de février 2006 au 30 novembre 2010, et pour un montant total de Fr. 34'370.-. Il a notamment été retenu que la violation de l'obligation de renseigner résultait ici d'une négligence grave excluant la bonne foi. L'Office a renoncé à réclamer les rentes versées après le 30 novembre 2010 au motif que, le 28 octobre 2010, l'assurée avait fait mention de son activité pour E_____ sur le questionnaire de révision.

L'assurée, représentée par A_____, a contesté ce projet par courrier du 24 novembre 2011. Elle a soulevé la péremption du droit de l'OAI de réclamer la restitution des prestations susmentionnées. Elle a notamment souligné que dans son rapport médical du 20 septembre 2007, la Dresse C_____ avait informé l'OAI que sa patiente avait repris l'activité de démonstratrice à 40%, associée à une petite conciergerie. Ainsi, au plus tard à réception du rapport médical de la Dresse C_____, l'OAI ne pouvait plus ignorer l'activité accomplie pour E_____. La demande de restitution d'octobre 2011 était dès lors tardive.

Interpellée par l'OAI, E_____ a indiqué que son responsable ne se souvenait pas que X_____ ait refusé plus de mandats que d'habitude durant l'année 2006 ; il lui arrivait parfois de refuser un mandat car elle était déjà occupée. Aucune maladie n'avait été annoncée en 2006 (courrier du 17 juillet 2012).

L'OAI a maintenu sa suppression de la rente et sa demande de restitution par décision du 23 juillet 2012. L'Office s'est prévalu du fait que l'assurée, ayant adopté un comportement contraire aux règles de la bonne foi en ne signalant pas spontanément et personnellement son activité pour E_____ antérieurement à novembre 2010, commettait un abus de droit en invoquant la tardiveté de la demande de restitution (RCC 1974 p. 140ss). L'OAI estimait en particulier qu'au vu des revenus perçus dans son activité de démonstratrice (entre Fr. 42'404.- et Fr. 48'167.-), l'assurée ne pouvait ignorer qu'elle percevait à tort une rente AI et se devait de rectifier l'erreur manifeste dans laquelle se trouvait l'Office. L'Office a néanmoins reporté le début du devoir de restitution de février 2006 au 1^{er} janvier 2008, date correspondant au moment où l'assurée avait su quel était son revenu annuel 2007 et devait se rendre compte que le maintien de sa rente provenait d'une erreur manifeste. Le montant à restituer a été ramené à Fr. 20'441.-.

E. X_____ a interjeté recours céans par écriture du 14 septembre 2012. En substance, elle a fait valoir que l'interdiction de l'abus de droit ne pouvait être opposée au délai de péremption posé à l'art. 25 LPGA. Elle a dès lors conclu à l'annulation de la décision de restitution du 23 juillet 2012, sous suite de frais et dépens.

L'OAI a conclu au rejet du recours par mémoire-réponse du 26 octobre 2012. Se référant à un arrêt J. B. du 8 mars 1973 (RCC 1974 p. 140 ss), l'intimé estimait que l'interdiction de l'abus de droit pouvait être invoquée en cas d'utilisation abusive des règles de la péremption du droit de demander la restitution de prestations perçues à tort.

Par courrier du 9 novembre 2012, la recourante a déclaré ne pas avoir de nouveau commentaire à apporter. L'échange d'écritures a dès lors été clos le 12 novembre suivant.

L'assurance I_____, a été invitée à faire valoir son droit d'être entendu par courrier du 20 novembre 2012. Le 23 novembre suivant, elle a répondu que la fondation de prévoyance LPP I_____ n'existait plus et que ses droits et obligations avaient été transférés à Y_____. Cette dernière a dès lors été invitée à faire valoir son droit d'être entendu ; elle y a renoncé par courrier du 27 novembre 2012.

Droit

1. Selon l'art. 1 al. 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 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

Formé le 14 septembre 2012, le présent recours a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) devant l'instance compétente (art. 56, 57 et 58 LPGA; art.

81bis 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. Le litige porte sur le point de savoir si la recourante doit restituer à l'intimé la somme de Fr. 20'441.- correspondant aux rentes versées du 1^{er} janvier 2008 au 30 novembre 2010, singulièrement a trait à la péremption du droit de l'office AI d'en demander la restitution.

a) aa) En principe, l'adaptation des prestations d'assurances sociales a lieu avec effet rétroactif (*ex tunc*). L'assurance-invalidité connaît une réglementation différente lorsque la modification de la prestation a lieu en raison de questions spécifiques au droit de l'assurance-invalidité (ATF 119 V 431 consid. 2 p. 432). Dans ces cas, la modification de la prestation d'assurance intervient en principe avec effet *ex nunc et pro futuro* (art. 85 al. 2 RAI), sauf en cas de violation de l'obligation de renseigner (art. 77 RAI); dans ce dernier cas, la modification de la prestation d'assurance a lieu avec effet rétroactif (art. 85 al. 2 et 88bis al. 2 let. b RAI). Ces règles sont toujours valables sous l'empire de la LPGA (par exemple les arrêts du Tribunal fédéral 9C_837/2010 du 30 août 2011 consid. 2.5.2 et 9C_216/2007 du 1er octobre 2007 consid. 3.2).

Aux termes de l'art. 77 RAI (dans sa teneur antérieure à la modification entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012) 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 le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. Cette obligation d'annoncer ou de renseigner est également prévue à l'art. 31 al. 1 LPGA, dont le contenu analogue à l'art. 77 RAI impose à l'ayant droit, à ses proches ou aux tiers auxquels une prestation est versée 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 (Kieser, ATSG-Kommentar, 2^{ème} éd., Zurich Bâle Genève 2009, ad art. 31 § 6). Le devoir d'informer l'administration s'étend ainsi à tous les faits qui ont une importance pour le droit aux prestations et s'apprécie en fonction des circonstances concrètes du cas d'espèce (Kieser, op. cit., ad art. 31 § 11). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_75/2011 du 22 août 2011 consid. 4.2, ATF 112 V 101 consid. 2a).

bb) Selon l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées (al. 1 première phrase). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (al. 2 première phrase).

Le délai de péremption absolu de cinq ans commence à courir à la date du versement effectif de la prestation (ATF 112 V 180 consid. 4a p. 182; 111 V 14 consid. 3 in fine

p. 17). Il met un point final à un rapport d'obligation entre l'assurance et le débiteur (arrêt du Tribunal fédéral 8C_616/2009, consid. 3.2).

Le délai d'un an est un délai de péremption relatif. Il commence à courir à partir du moment où la caisse aurait dû se rendre compte des faits justifiant la demande de restitution, si elle avait voué l'attention requise par les circonstances (ATF 124 V 380, consid. 1; 122 V 270, consid. 5a). Dans le cas d'une erreur de l'administration (p. ex. dans le calcul d'une prestation), le délai ne court pas à partir du moment où l'erreur a été commise, mais à partir de celui où, dans un 2^{ème} temps, elle aurait dû se rendre compte de l'erreur (p. ex. lors d'un contrôle comptable, ou dans le cas où elle vient à connaître des faits aptes à faire naître un doute sur le fondement de la prétention). Le délai de péremption d'une année commence à courir dans tous les cas aussitôt qu'il s'avère que les prestations en question étaient indues (arrêt du Tribunal fédéral K 70/06 du 30 juillet 2007 consid. 5.1). Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part (SVR 2004 IV Nr. 41 consid. 4.2, SVR 2001 IV Nr. 30 consid. 2e, ATF 124 V 380 consid. 1, 122 V 270 consid. 5a, 119 V 431 consid. 3a et les références; arrêt du Tribunal fédéral R. 8C_616/2009 consid. 3.2).

Si, au moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, la prestation n'a pas encore été versée, le délai d'une année de péremption selon l'art. 25 al. 2 première phrase LPGA ne peut commencer à courir qu'avec le versement effectif de la prestation, la créance en restitution de rentes mensuelles versées à tort n'étant pas sujette à péremption aussi longtemps que la prestation périodique n'a pas encore été versée (Ueli Kieser, op. cit, n°40 ad art. 25 LPGA et la référence à l'arrêt AHV 60 015 de la Commission fédérale de recours AVS/AI du 3 août 2005, consid. 3d in SVR 2006 AHV n°1; arrêt du Tribunal fédéral 9C_795/2009 du 21 juin 2010, consid. 4.1-4.7 in SVR 2010 EL n°12 p. 37 s.).

Les délais prévus par l'art. 25 al. 2 LPGA sont respectés lorsque, avant l'échéance du délai en question, une décision de restitution est prononcée et notifiée à la personne tenue à remboursement. L'envoi d'une simple communication ne revêtant pas la forme d'une décision n'est pas suffisante (Kieser, op. cit., ad art. 25, § 43, p. 365, ATF 133 V 579 consid. 4.3.2). Dans le cadre de la procédure de préavis applicable en matière d'assurance-invalidité, la communication du préavis à la décision finale (projet de décision) permet de sauvegarder le délai (ATF 133 V 579 consid. 4.3.1, 119 V 431 consid. 3a).

b) aa) En l'occurrence, la modification du droit de la rente - en soi non contestée - a été occasionnée par l'augmentation des revenus de l'assurée du fait de l'exercice de son activité pour E_____. Il s'agit donc d'une question spécifique au droit de l'assurance-invalidité (établissement du revenu d'invalidité), de sorte que la modification devait en principe avoir lieu *ex nunc et pro futuro*. L'OAI estime néanmoins que l'assurée a violé l'obligation de renseigner, ce qui lui permettrait de modifier/supprimer la prestation d'assurance avec effet rétroactif dès le 1^{er} janvier 2008, date à compter de

laquelle l'assurée ne pouvait plus ignorer ne pas avoir droit à une rente du moment qu'elle avait pris connaissance de son revenu annuel 2007.

Le Tribunal relève que, lors d'un entretien avec un collaborateur AI du 3 février 2006, l'assurée avait mentionné avoir accompli un travail de démonstration pour E_____ durant l'été 2005, travail qu'elle estimait néanmoins ne plus pouvoir faire en raison de son caractère inadapté à son état de santé et incompatible avec ses activités de concierge. Dans le projet d'acceptation de rente du 21 juin 2006, il a clairement été mentionné que l'activité de démonstratrice n'avait pas été prise en compte. Il appert ainsi que l'assurée savait que son travail pour E_____ n'avait pas été pris en compte pour fixer son taux d'invalidité. Or, au vu des revenus acquis en 2007 pour son activité de démonstratrice, le Tribunal confirme qu'en janvier 2008 au plus tard, l'assurée aurait dû se rendre compte qu'elle n'avait plus droit à des prestations AI et que, manifestement, l'OAI avait omis de tenir compte des revenus issus de son activité pour E_____. Ainsi, quand bien même l'assurée aurait, à l'époque, été informée de la teneur du rapport de la Dresse C_____ du 20 septembre 2007 - ce qui n'est pas établi - elle a bel et bien violé son obligation de renseigner en continuant de percevoir sa rente sans réagir, violant ainsi son devoir général de collaboration (art. 43 LPGa) et d'information (art. 31 LPGa et 77 RAI), ce qui permet l'application de l'effet rétroactif de l'art. 77 RAI.

bb) La recourante se prévaut néanmoins de la péremption du droit de réclamer la restitution des prestations indues.

Dans son rapport du 20 septembre 2007, la Dresse C_____ a effectivement signalé à l'OAI que sa patiente avait repris une fonction de représentante E_____ à 40%. A compter de cette date, sachant que son assurée travaillait déjà à 50% dans son activité de concierge, l'Office aurait pu disposer en faisant preuve de diligence de toutes les données déterminantes pour établir son revenu d'invalidité et, ainsi, se rendre compte que l'assurée n'avait plus droit à une rente. Le délai d'une année pour réclamer les rentes déjà versées courait ainsi dès réception du rapport du 20 septembre 2007, soit dès le 26 septembre suivant. Partant, dès le 26 septembre 2008, le droit de réclamer le remboursement des rentes versées antérieurement au 26 septembre 2007 était prescrit.

Par contre, s'agissant de prestations périodiques, le délai d'une année de péremption selon l'art. 25 al. 2 première phrase LPGa n'a pu commencer à courir qu'avec le versement effectif de la prestation s'agissant des versements postérieurs au 26 septembre 2007. Partant, lors de la demande de remboursement sise dans le projet de décision du 26 octobre 2011, l'OAI était encore en droit de réclamer les rentes versées depuis le 26 octobre 2010, étant néanmoins rappelé que l'Office a expressément renoncé à réclamer les rentes versées après le 30 novembre 2010 (cf. projet de décision du 26 octobre 2011 et décision du 23 juillet 2012). Il appert ainsi, en définitive, que, parmi les rentes dont le remboursement est requis par l'Office, seule la rente versée à l'assurée en novembre 2010, par Fr. 447.-, ne faisait pas l'objet de la péremption de l'art. 25 al. 2 LPGa au jour de la demande de restitution.

cc) L'Office estime que la recourant commet un abus de droit en se prévalant de la péremption du droit de réclamer la restitution des rentes.

Selon une ancienne jurisprudence, l'application de l'abus de droit, au sens de l'art. 2 CC, à un délai de péremption serait controversée (ATF 108 II 233 consid. 5c et les réf.). Il sied néanmoins de rappeler, comme l'a d'ailleurs fait la recourante, que la péremption doit être distinguée de la prescription. La péremption oblige en effet l'ayant droit à réagir dans les délais sous peine de voir sa créance s'éteindre définitivement ; la créance périmée étant totalement rayée du monde juridique, on ne devrait normalement pas pouvoir invoquer un abus de droit dans ce cadre.

Quoiqu'il en soit, on ne saurait en toute hypothèse retenir l'existence d'un abus de droit de la part de la recourante. En effet, même en raisonnant par analogie avec ce qui prévaut dans le cadre de la prescription, il sied de rappeler que les cas d'abus de droit réprimés à l'art. 2 al. 2 CC sont l'absence d'intérêt à l'exercice d'un droit, l'utilisation d'une institution juridique contrairement à son but, la disproportion manifeste des intérêts en présence, l'exercice d'un droit sans ménagement ou l'attitude contradictoire (ATF 135 III 162 consid. 3.3.1 p. 169 et les arrêts cités). Plus particulièrement, le débiteur commet un abus de droit en se prévalant de la prescription, non seulement lorsqu'il amène astucieusement le créancier à ne pas agir en temps utile, mais également lorsque, sans mauvaise intention, il a un comportement qui incite le créancier à renoncer à entreprendre des démarches juridiques pendant le délai de prescription et que, selon une appréciation raisonnable, fondée sur des critères objectifs, ce retard apparaît compréhensible; le comportement du débiteur doit être en relation de causalité avec le retard à agir du créancier (ATF 131 III 430 consid. 2 p. 437; 128 V 236 consid. 4a p. 241). L'application de la règle prohibant l'abus de droit doit demeurer restrictive et se concilier avec la finalité, telle que l'a voulue le législateur, de la norme matérielle applicable au cas concret (ATF 107 la 206 consid. 3b p. 211 et références), en l'espèce la péremption annuelle de l'art. 25 al. 2 LPGa.

En l'occurrence, aucun élément au dossier ne permet de retenir que la recourante a détourné l'Office à agir dans le délai d'un an ou adopté une attitude engageant l'intimé à ne pas procéder dans le délai. En particulier, si son silence pourrait être considéré comme contraire à la bonne foi nécessaire dans le cadre d'une demande de remise de l'obligation de restituer, respectivement comme une violation de son obligation de renseigner au sens des art. 88bis al. 2 let. b RAI et, en particulier, 77 RAI (cf. *supra*, ainsi que l'ATFA J.B. du 8 mars 1973 paru à la RCC 1974 p. 140 cité par l'intimé, arrêt qui ne traite pas du délai de péremption), le fait que l'assurée se soit tue alors que l'Office n'avait pas révisé son droit à la rente ne saurait être considéré comme un comportement ayant incité l'Office à ne pas agir dans les délais. Le fait d'invoquer la péremption du droit de demander la restitution n'est dès lors pas ici contraire au principe de la bonne foi au sens de l'art. 2 CC.

Il appert ainsi en définitive, que la recourante est uniquement débitrice de la restitution de la rente perçue en novembre 2010, par Fr. 447.-, le solde des prétentions articulées par l'intimé dans sa décision du 23 juillet 2012 ne pouvant plus être réclaté, les créances y relatives ayant été éteintes par la péremption de l'art. 25 al. 2 LPGa.

3. a) Représentée par A_____ et non par un mandataire indépendant (ATF 126 V 11 consid. 2; ATF 122 V 278, VSI 1/1997 p. 33; SVR 1999 IV n° 28; ATCA D. du 27 août 2002), la recourante, qui obtient presque intégralement gain de cause, a droit à des dépens que les juges arrêtent à Fr. 1000.- (débours compris), sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA; art. 3, 26 al. 1, 28 al. 2 et 3 et 40 LTar).

b) Les frais de procédure, par Fr. 500.-, sont mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1bis LAI), l'avance du même montant consentie par la recourante lui étant restituée par le greffe.

Par ces motifs,

Prononce

1. Le recours est admis, la décision du 23 juillet 2012 est annulée.
2. X_____ est reconnue devoir restituer à l'Office cantonal AI la rente perçue en novembre 2010, par Fr. 447.-.
3. L'Office cantonal AI du Valais versera à X_____ une indemnité de Fr. 1'000.- pour ses dépens.
4. Les frais de procédure, par 500 fr., sont mis à la charge de l'Office cantonal AI du Valais.

Sion, le 7 janvier 2013