

BGer 9C 126/2010 vom 28. September 2010

Bundesgericht, 2010-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_126_2010

FR: TF 9C 126/2010 du 28 septembre 2010

IT: TF 9C 126/2010 del 28 settembre 2010

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1.1

Le recours du 5 février 2010 (timbre postal), qui ne contient ni conclusions ni motifs, ne répond pas aux exigences de l'art. 42 al. 1 et 2 LTF. Remédiant à ces vices de procédure, le recours du 22 février 2010 est recevable.

E. 1.2

Le recours peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant ainsi limité ni par les arguments du recourant, ni par la motivation de l'autorité précédente (cf. ATF 130 III 136 consid. 1.4 p.140). Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF). Il examine sur la base des griefs soulevés dans le recours si le jugement entrepris viole (notamment) le droit fédéral dans l'application des règles pertinentes du droit matériel et de preuve (art. 95 let. a LTF) y compris une éventuelle constatation des faits manifestement inexacte ou en violation du droit (art. 97 al. 1, art. 105 al. 2 LTF). Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 1.3

Au regard de l'art. 99 al. 1 LTF, la lettre du docteur M. _____ du 20 octobre 2009 adressée à la CNA que le recourant produit devant la Cour de céans n'est pas admissible. Le serait-elle, qu'elle ne changerait rien sur le fond. Quant aux autres documents produits par le recourant, ils figurent déjà parmi les pièces de l'instance cantonale.

E. 2

Le litige, relatif à l'indemnité journalière à laquelle a droit le recourant pendant la période du 1er avril au 30 juin 2009, porte sur le montant de celle-ci, singulièrement à trait au point de savoir si elle doit être calculée sur la base du revenu d'indépendant que l'assuré a réalisé en 2006.

E. 2.1

Selon l'art. 22 LAI (teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8, al.

3, si ces mesures l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins, ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail (art. 6 LPGA) de 50 % au moins (al. 1). L'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base, à laquelle tous les assurés ont droit, et d'une prestation pour enfant (al. 2). L' art. 23 al. 1 LAI (première phrase [dans sa teneur depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 2004 de la nouvelle du 21 mars 2003 (4e révision de l'AI)], première partie de la phrase [dans sa teneur depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 2008 de la nouvelle du 6 octobre 2006 (5e révision de l'AI)]) dispose que l'indemnité de base s'élève à 80 % du revenu que l'assuré percevait pour la dernière activité lucrative exercée sans restriction due à des raisons de santé.

Comme c'était le cas auparavant, le calcul de l'indemnité se fait sur la base du revenu de la dernière activité lucrative exercée sans restriction due à des raisons de santé au sens de l' art. 22 al. 1 LAI , dont les conditions sont identiques à celles prévues dans la réglementation en vigueur jusque-là (message du Conseil fédéral du 21 février 2001 concernant la 4e révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, FF 2001 3045 3128). L'art. 24 al. 2 aLAI (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003) prévoyait qu'était déterminant, pour le calcul de l'indemnité journalière revenant à un assuré ayant exercé une activité lucrative, le revenu du travail acquis dans sa dernière activité exercée en plein. Selon la jurisprudence (arrêt [du Tribunal fédéral des assurances] I 365/00 du 28 novembre 2001, consid. 4b in VSI 2002 p. 192 s.), d'un point de vue temporel, il y a lieu, pour une personne de condition indépendante, de se fonder pour le calcul de l'indemnité journalière sur le revenu acquis au cours de l'année civile entière précédant la survenance de l'atteinte à la santé. La 4e révision de l'AI n'a rien changé aux principes exposés dans cet arrêt (MEYER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2ème éd., ad art. 23 IVG et la référence à l'arrêt I 1081/06 du 23 octobre 2007), ce qui vaut également en ce qui concerne la 5e révision de l'AI.

E. 2.2

Aux termes de l' art. 24 al. 4 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004), si l'assuré avait droit jusqu'à sa réadaptation à une indemnité journalière en vertu de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, l'indemnité journalière y est au moins égale.

E. 2.3

Selon l' art. 21ter RAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004), si l'assuré n'a pas de revenu régulier au sens de l'art. 21bis, le revenu déterminant est établi d'après le gain obtenu durant les trois derniers mois sans interruption pour raison de santé et converti en revenu journalier (al. 1). S'il n'est pas possible de déterminer un revenu de cette manière, on tiendra compte du revenu obtenu sur une plus longue durée, mais pas supérieure à douze mois (al. 2).

E. 3.1

La juridiction cantonale a retenu que l'indemnité allouée par l'assurance-accidents l'avait été jusqu'au 26 mai 2008 seulement, l'assuré ayant repris depuis lors son travail à 100 %. Ces faits, qui ne sont pas remis en cause par le recourant, n'ont pas été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit. Les premiers juges en ont conclu qu'en application de l' art. 24 al. 4 LAI , la caisse n'avait pas à prendre en considération le montant de l'indemnité journalière allouée par la CNA, puisque le droit à l'indemnité allouée par l'assurance-accidents avait pris fin avant la réadaptation du 1er avril au 30 juin 2009. Ces conclusions sont conformes au droit fédéral, attendu que pour l'application de l' art. 24 al. 4 LAI (qui correspond à l'art. 25bis aLAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003), est

déterminant, à teneur de sa lettre, non pas le paiement effectif de l'indemnité journalière selon la LAA, mais le fait que l'assuré avait droit à une telle indemnité "jusqu'à sa réadaptation" (ATF 129 V 305). Le recours est mal fondé de ce chef.

E. 3.2

Les premiers juges, se référant aux ch. 3035 à 3037 de la circulaire de l'OFAS concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité [CIJ] (teneur valable à partir du 1er janvier 2008), ont considéré que dans le cas de salariés n'ayant pas un rapport de travail stable ou dont le revenu était soumis à de fortes fluctuations, il appartenait à la caisse de compensation de déterminer le choix de la période déterminante du revenu à prendre à considération, laquelle ne pouvait toutefois porter que sur douze mois au maximum. Ils ont admis que le recourant était dans la situation d'un assuré ayant un revenu irrégulier au sens de l' art. 21ter RAI . Cela n'est pas remis en cause devant la Cour de céans.

E. 3.3

La caisse a procédé à un calcul comparatif (revenu d'indépendant et revenu comme salarié). En ce qui concerne l'activité de menuisier indépendant, elle s'est fondée pour calculer l'indemnité journalière sur le revenu que l'assuré avait réalisé pendant l'année 2006. Contrairement à ce que laisse entendre le recourant, le revenu qu'il a réalisé durant l'année 2005 n'entre pas en considération, puisqu'il ne s'agit pas du dernier revenu obtenu sans diminution due à la maladie (art. 21quater al. 1 RAI). Sur le vu du rapport médical LAA du docteur A. _____ du 4 avril 2006 et des rapports du docteur B. _____ des 21 décembre 2007 et 25 juin 2008, il convient de retenir qu'entre le 3 avril 2006 et le 11 juin 2007 au plus tard, le recourant a exercé sans restriction due à des raisons de santé la dernière activité de menuisier indépendant (art. 23 al. 1 LAI) et que des raisons de santé au sens de l' art. 22 al. 1 LAI ont restreint l'exercice de cette activité pendant la période du 18 février au 2 avril 2006. La période de douze mois de l'année 2006 n'est dès lors pas déterminante pour le calcul de l'indemnité journalière, attendu qu'on ne saurait parler à propos de l'année 2006 d'une année civile entière précédant la survenance de l'atteinte à la santé (VSI 2002 consid. 4b p. 192 s.). Sur ce point, le jugement entrepris est erroné, dans la mesure où les premiers juges ont considéré que c'était à bon droit que la caisse avait pris en compte le salaire que l'assuré avait réalisé cette année-là. Cela étant, il appartient à la caisse de procéder à nouveau à un calcul comparatif, en se fondant sur une période plus courte que les douze mois de l'année 2006 en ce qui concerne le revenu que le recourant a perçu pour la dernière activité de menuisier indépendant, voire en procédant selon l' art. 21 al. 3 RAI . Il se justifie dès lors d'annuler le jugement entrepris et la décision d'indemnité journalière et de renvoyer la cause à l'office AI pour instruction complémentaire dans le sens de ce qui précède et nouvelle décision.

E. 4

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant, représenté par un avocat, a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al. 1 LTF).