

BGer 9C_368/2025 vom 7. Mai 2026

Bundesgericht, 2026-05-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_368_2025

FR: TF 9C_368/2025 du 7 mai 2026

IT: TF 9C_368/2025 del 7 maggio 2026

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était fondée à rejeter le recours pour déni de justice formé devant elle par l'assuré.

En ce qu'elle excède l'objet du litige, la conclusion tendant à la reconnaissance du droit du recourant à des indemnités journalières entre le 26 octobre 2020 et le 28 février 2021 est irrecevable. Conformément à la jurisprudence, dûment citée par l'instance précédente, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne peut en effet pas se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond; elle ne peut qu'inviter celle-ci à statuer à bref délai (cf. arrêt 8C_162/2022 du 9 août 2022 consid. 4.2 et les références).

E. 2.2

À la suite des premiers juges, on rappellera qu'en vertu de l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le droit de recours conféré par la disposition précitée sert à mettre en oeuvre l'interdiction du déni de justice formel prévue par l'art. 29 al. 1 Cst. Le retard injustifié à statuer, également prohibé par l'art. 6 § 1 CEDH (qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue que la disposition constitutionnelle [ATF 103 V 190 consid. 2]), est une forme particulière du déni de justice formel (ATF 119 Ia 237 consid. 2). Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 et les références; cf. aussi arrêt 9C_687/2008 du 12 mars 2009 consid. 3.1). Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2; 125 V 188 consid. 2a).

E. 3.1

À l'appui de son recours, l'assuré reproche à l'instance précédente d'avoir nié que l'office intimé eût tardé à statuer sur "l'exigibilité des indemnités journalières" pour la période allant du 26 octobre 2020 au 1er mars 2021, "dans la mesure où [il] n'avai[t] pas explicitement demandé une décision sujette à recours avant la fin de l'année 2024". Il fait valoir que ses correspondances des 2 décembre 2021 et 25 juillet 2022 devaient être interprétées comme une "demande de décision formelle" adressée à l'office intimé et que celui-ci doit être condamné à rendre une décision formelle rapidement sur sa requête de versement d'indemnités journalières. Dans ce contexte, le recourant se réfère aussi au courrier du 18 décembre 2024, par lequel il avait sommé l'office AI de statuer sur le paiement desdites indemnités, en rendant une décision. L'assuré conteste également que la "question du versement des indemnités journalières en lien avec des mesures de réadaptation durant le délai d'attente ou durant un empêchement pour des raisons de santé" (cf. art. 18 et 20quater RAI [RS 831.201]) bénéficiât de l'autorité de chose jugée. Il soutient à cet égard qu'il s'agit d'une question distincte de celle de la rente d'invalidité qui a donné lieu à l'arrêt cantonal du 28 septembre 2023. Enfin, le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu, en reprochant à la juridiction cantonale de s'être prononcée sur la "question de l'exigibilité des indemnités journalières" durant la période litigieuse, en particulier sur le "bien-fondé de [s]es absences aux mesures professionnelles", sans avoir mené d'instruction sur ce point.

E. 3.2

L'argumentation du recourant en relation avec l'autorité de chose jugée est mal fondée, dès lors déjà que la juridiction cantonale n'a pas examiné cette question. Elle a en effet considéré, par économie de procédure, qu'il n'était pas nécessaire qu'elle se prononçât sur la question de l'autorité de la chose jugée soulevée par l'office AI, dans la mesure où celui-ci avait donné suite aux demandes de l'assuré et qu'aucun retard, au sens de la jurisprudence précitée (consid. 2.2 supra), ne pouvait lui être imputé (cf. consid. 4.3 in fine de l'arrêt entrepris, p. 10).

E. 3.3

C'est également en vain que le recourant reproche à l'instance précédente d'avoir considéré que sa volonté d'obtenir une décision formelle pouvant être contestée devant les autorités compétentes ne ressortait pas de ses correspondances des 21 décembre 2021 et 25 juillet 2022. Dans ce contexte, il se prévaut d'arbitraire et fait valoir que son insistance à connaître les motifs du refus de l'office intimé et à ce qu'il fût statué sur son droit à percevoir des indemnités journalières pour les périodes visées eût dû, de bonne foi, être interprétée par l'administration comme une demande de décision formelle.

Quoi qu'en dise le recourant, sa volonté d'obtenir le prononcé d'une décision formelle de la part de l'office AI ne ressort pas de ses courriers des 2 décembre 2021 et 25 juillet 2022. À la suite des premiers juges, on constate que dans sa correspondance du 2 décembre 2021, l'assuré avait requis que les motifs ayant conduit à ne pas lui verser des indemnités journalières du 26 octobre 2020 à fin février 2021 lui fussent communiqués, en indiquant qu'il estimait avoir rempli les conditions y donnant droit. Il demandait également à consulter son dossier. Par courrier du 21 janvier 2022, l'office AI avait répondu au recourant, en lui indiquant notamment que les indemnités journalières étaient subordonnées à une mesure de réadaptation et que, dans la mesure où il n'avait pas pu y participer, il ne pouvait y avoir de versement, en précisant aussi que l'indemnité journalière ne pouvait pas être accordée avant

une orientation professionnelle. Si l'assuré contestait cette affirmation, il devait demander qu'une décision formelle fût rendue sur ce point par l'office intimé, puis recourir contre cette dernière, ce qu'il n'a toutefois pas fait. Dans son courrier du 25 juillet 2022, le recourant s'est en effet limité à revenir sur la problématique du versement des indemnités journalières en mentionnant que la prochaine date qui lui avait été communiquée pour commencer une mesure professionnelle était celle du 1er mars 2021 alors qu'il était disponible dès le 1er janvier 2021 pour participer auxdites mesures, raison pour laquelle il demandait à être indemnisé pour la période allant du 1er janvier au 1er mars 2021. Faute pour le recourant d'avoir demandé à l'office intimé de rendre une décision, il n'y a pas de déni de justice en l'occurrence. Le recours pour déni de justice est en effet subordonné, entre autres exigences, à celle que l'assuré ait au préalable requis le prononcé d'une décision susceptible de recours (arrêts 8C_323/2025 du 22 septembre 2025 consid. 4.1; 8C_453/2008 du 12 décembre 2008 consid. 3.3).

E. 3.4

Le recourant ne peut rien non plus tirer en sa faveur du courrier du 18 décembre 2024, par lequel il avait sommé l'office AI de statuer sur sa demande d'indemnités journalières pour la période du 26 octobre 2000 au 28 février 2021, en rendant une décision, pour les raisons qui suivent.

E. 3.4.1

La loi ne précise pas dans quel laps de temps l'intéressé doit déclarer son désaccord avec le mode de règlement choisi par l'administration. Mais, d'après la jurisprudence, on contreviendrait aux principes de l'équité et de la sécurité du droit si l'on considérait comme sans importance, du point de vue juridique, une renonciation - expresse ou tacite - à des prestations. On peut en effet attendre de la personne qui n'admet pas une certaine solution, et qui entend voir statuer sur ses droits dans un acte administratif susceptible de recours, qu'elle fasse connaître son point de vue dans un délai d'examen et de réflexion convenable (ATF 126 V 23 consid. 4b; arrêt 8C_377/2009 du 18 février 2010 consid. 4.1 et les références). Compte tenu des intérêts contradictoires en présence (à savoir la sécurité juridique, d'une part, et le principe de la bonne foi, d'autre part), il est admis que l'assuré doit en principe exiger qu'une décision soit rendue dans un délai d'une année, un délai plus long pouvant éventuellement entrer en ligne de compte lorsque l'intéressé ne dispose pas de connaissances juridiques, qu'il n'est pas représenté par un avocat et qu'il peut comprendre de bonne foi que l'assureur n'a pas pris une position définitive et entend ordonner des investigations complémentaires (ATF 134 V 145 consid. 5.2; cf. aussi arrêt 8C_14/2018 du 25 avril 2018 consid. 2.3 et les références citées).

E. 3.4.2

En l'espèce, par son écriture du 21 janvier 2022, l'office intimé a clairement signifié au recourant son refus de lui verser des indemnités journalières pour la période du 26 octobre 2020 au 28 février 2021. Les premiers juges ont dûment constaté à cet égard que dans sa correspondance du 21 janvier 2022, l'administration avait répondu de manière exhaustive aux questions de l'assuré. Bien que le refus de prestations n'ait pas fait l'objet d'une décision formelle (art. 49 al. 1 LPGA), en ce qu'il a attendu le 18 décembre 2024 pour exprimer sa volonté que l'assureur social statue sur ses droits dans un acte administratif susceptible de recours (art. 51 al. 2 LPGA), l'assuré n'a pas agi dans un délai d'examen et de réflexion convenable. Partant, le refus de l'office intimé est entré en force comme si la procédure

simplifiée prévue par l' art. 51 al. 1 LPGA avait été appliquée à juste titre (ATF 134 V 145 ; cf. aussi arrêt 8C_377/2009 précité consid. 4.2).

E. 3.5

La violation du droit d'être entendu que le recourant allègue en reprochant à la juridiction cantonale de s'être prononcée sur son droit à des indemnités journalières pour la période ici litigieuse (du 26 octobre 2020 au 28 février 2021) est également mal fondée. Il suffit de rappeler qu'en cas de recours pour déni de justice, l'objet du litige est limité au point de savoir si un tel déni de justice est réalisé, le recourant ne pouvant dans ce cadre que conclure à l'accomplissement, par l'autorité dont il se plaint, de l'acte en lien avec lequel il dénonce un retard ou un refus de statuer; l'objet du litige ne s'étend ainsi pas aux droits et obligations matériels pouvant résulter du fond de la cause (arrêt 8C_162/2022 précité consid. 4.2 et les références).

E. 3.6

En conséquence de ce qui précède, le recours se révèle en tous points mal fondé. Compte tenu des circonstances, il convient de renoncer à percevoir des frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF), ce qui rend sans objet la demande d'assistance judiciaire limitée à ceux-ci présentée par le recourant.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.