

GE_GERICHTE ATAS/1167/2022 vom 22. Dezember 2022

GE Cour de justice, 2022-12-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1167_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/1167/2022 du 22 décembre 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/1167/2022 del 22 dicembre 2022

Erwägungen

E. 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.

E. 2

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 3

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est, en principe, celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence). En l'occurrence, l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement est antérieur au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur, étant encore précisé que l'assuré était âgé de moins de 55 ans au 1er janvier 2022.

E. 4

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 est recevable.

E. 5

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision du 7 juillet 2022 fixant le montant de l'indemnité journalière du recourant, pendant les mesures de réadaptation, singulièrement sur le revenu pris en compte par l'intimé pour fixer le montant de l'indemnité journalière.

E. 6.1

L'art. 8 al. 3 let b LAI stipule que les mesures de réadaptation comprennent des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital).

E. 6.2

L'art. 22 al. 1 LAI stipule que l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8 al. 3 LAI si ces mesures l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs

A/2363/2022 - 5/9 - au moins, ou s'il présente dans son activité habituelle, une incapacité de travail de 50 % au moins.

E. 6.3

L'art. 23 al. 1 LAI prévoit 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.

E. 6.4

Pour les personnes de condition indépendante, l'art. 21quater al. 1 RAI prévoit que l'indemnité journalière est calculée d'après le dernier revenu obtenu sans diminution due à la maladie, ramené au gain journalier, soumis au prélèvement des cotisations, conformément à la LAVS.

E. 7.1

La procédure est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge, mais ce principe n'est pas absolu, sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (art. 61 let. c LPGA). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). Le devoir du juge de constater les faits pertinents ne dispense donc pas les parties de collaborer à l'administration des preuves en donnant des indications sur les faits de la cause ou en désignant des moyens de preuve (ATF 130 I 184 consid. 3.2 et ATF 128 III 411 consid. 3.2).

E. 7.2

Autrement dit, si la maxime inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, elle ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à son adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3).

E. 7.3

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

E. 8.1

En l'espèce, la mesure de réadaptation s'est déroulée du 30 mai au 31 juillet 2022, soit plus de 3 jours consécutifs, ce qui implique un droit aux indemnités journalières selon l'art. 22 al. 1 LAI. Le recourant exerce une profession indépendante, ce qui entraîne l'application de l'art. 21quater al. 1 RAI pour le calcul des indemnités journalières.

A/2363/2022 - 6/9 - Dans le cadre de l'arrêt rendu par la chambre de céans, en date du 15 juillet 2021 (ATAS/759/2021), il a été établi que les troubles de la santé ayant une incidence sur la capacité de travail du recourant ont débuté en juillet 2014 (ATAS/759/2021, p. 8, par. 19 : décision de l'OAI du 9 juillet 2020 reconnaissant une incapacité de travail à 100 % dans toute activité, dès le 22 juillet 2014). Il faut donc se fonder sur le revenu acquis au cours de l'année civile entière précédant la survenance de l'atteinte à la santé pour déterminer le montant des indemnités journalières (arrêt du Tribunal fédéral 9C_126/2010 du 28 septembre 2010 consid. 3.3). Compte tenu de ce qui précède, c'est le revenu acquis pendant l'année civile 2013 qui doit être pris en compte pour fixer le montant de l'indemnité journalière.

E. 8.2

Dans le cadre de sa réponse, l'intimé a fourni des pièces et des explications se rapportant à l'année 2014 qui ne sont d'aucune utilité pour juger de la présente espèce, dès lors que l'année déterminante, qui doit être prise en compte pour le calcul des indemnités journalières, est l'année 2013 et non pas l'année 2014.

E. 8.3

Réalisant probablement tardivement que les explications données ne portaient pas sur l'année déterminante, soit sur l'année 2013, l'intimé, reprenant la motivation de la Caisse au niveau de sa duplique du 11 octobre 2022, a modifié sa détermination en expliquant qu'il allait reconsidérer le revenu déterminant de l'année de référence prise en compte, pour fixer le gain journalier du recourant, soit celui de l'année 2013 précédant la survenance de l'atteinte à sa santé (2014) et a conclu à ce que sa décision du 7 juillet 2022 soit réformée au sens exposé dans sa duplique.

E. 9

Dans un arrêt de principe du 29 avril 2021 (ATAS/393/2021), la chambre de céans a considéré qu'il fallait interpréter de manière large dans le temps l'art. 53 al. 3 LPGA et l'art. 58 al. 1 PA, ce qui apparaissait conforme à la jurisprudence du Tribunal fédéral. Lesdites normes servent en effet l'économie de procédure en permettant à l'autorité inférieure de corriger sa décision qui lui paraît erronée à la lumière du recours (ATF 127 V 228 consid. 2b/bb ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_653/2012 du 28 août 2012 consid. 4.2.3 et I 115/06 du 15 juin 2007 consid. 2.1). D'après la Haute Cour, l'autorité inférieure peut, selon l'art. 58 PA, procéder à un nouvel examen de la décision attaquée, jusqu'à l'envoi de sa réponse, voire jusqu'à la fin des échanges d'écritures (ATF 130 V 138 consid. 4.2 a contrario ; arrêt du Tribunal fédéral 5A_923/2018 précité consid. 3.2), soit, avec référence l'art. 53 al. 3 LPGA, aussi longtemps qu'elle prend position par rapport à l'autorité de recours (ATF 136 V 2 consid. 2.5 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_22/2019 consid. 3.1, 8C_1036/2012 consid. 3.3 et I 115/06 consid. 2.1). Compte tenu de ce qui précède, la reconsidération de la décision de l'intimé, au niveau de sa duplique, est admissible.

E. 9.1

À l'appui de sa duplique, l'intimé communique les documents permettant d'établir les revenus du recourant pendant l'année 2013.

A/2363/2022 - 7/9 - Les quatre factures d'acomptes trimestriels, pour l'année 2013, se fondent sur un revenu déterminant de CHF 11'400.-. Le message fiscal de l'AFC destiné à la Caisse, pour la période fiscale 2013, mentionne un revenu, pour une activité indépendante, de CHF 60'000.-. L'extrait du compte individuel de l'assuré transmis par l'intimé fait apparaître, pour l'année 2013, dans la colonne numéro 6, un revenu de CHF 66'400.- qui a ensuite fait l'objet d'une correction, ledit revenu ayant été diminué d'un montant de CHF 57'067.-.

E. 9.2

Les explications de l'intimé permettent de comprendre que cette correction est due au fait que les cotisations qui correspondaient au revenu (2013) de CHF 66'400.- n'ont pas été payées par le recourant, ce qui a entraîné l'application du chiffre 2346 de la Directive concernant le certificat d'assurance et le compte individuel (ci-après : D CA/CI) qui prévoit que « Les cotisations des personnes de condition indépendante, des salariés pour qui l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations et des personnes n'exerçant aucune activité lucrative sont réputées formatrices de rentes, dans la mesure où elles ont été versées ou si elles peuvent être compensées avec des prestations. Si elles sont déclarées irrécouvrables en tout ou en partie, il faut d'abord inscrire au CI le revenu ayant servi à fixer les cotisations dues pour les années concernées ; puis, on corrige ce revenu à concurrence de l'amortissement par une inscription « en moins » (nos 2403 à 2406) ». Ainsi, pour l'année 2013, l'intimé a retenu le montant déterminant correspondant au revenu pour lequel le recourant avait matériellement versé les cotisations, soit un revenu de CHF 9'333.- (= 66'400 – 57'067). Ledit montant a ensuite été réactualisé à un taux de 3.49 %, selon les dernières données de l'Office fédéral de la statistique, aboutissant ainsi à un revenu déterminant de CHF 9'658.72, pour l'année 2013. L'indemnité journalière a été calculée sur la base de ce revenu, selon la formule CHF 9'658.72 / 360 jours x 80 % (art. 23 al. 1 LAI) = CHF 21.60.

E. 9.3

Le montant déterminant retenu par l'intimé dans sa reconsidération pour l'année 2013, ne prête pas le flanc à la critique. Il en est de même du calcul de l'indemnité journalière effectué sur la base de ce montant. À l'aune des éléments pris en compte dans la reconsidération, la chambre de céans considère que le montant déterminant a été établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Étant rappelé qu'il y a lieu, en principe, de se fonder sur les inscriptions figurant sur le compte individuel de l'assuré et qu'en règle générale, ces inscriptions doivent avoir la primauté sur les déclarations fiscales, qui peuvent être influencées par d'autres considérations que celles qui relèvent des assurances sociales.

« Die sich daraus ergebende Vermutung, dass die im IK eingetragenen Einkommen dem

A/2363/2022 - 8/9 - tatsächlich erzielten Verdienst entsprechen, wird nicht durch das Fehlen von Bilanzen und Geschäftsabschlüssen sowie automatisch durch den Umstand umgestossen, dass keine Steuererklärungen eingereicht wurden und daher eine Ermessenstaxation erfolgte » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_658/2015 du 9 mai 2016 consid. 5.1.2 et Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité, Michel VALTERIO, Zurich, 2018, ad art. 28a, N22, sur la force probante des inscriptions figurant au CI). En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les

conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3). Or, les allégations du recourant concernant le revenu déterminant ne sont pas confortées par les pièces communiquées à l'appui de son recours qui ne concernent pas l'année 2013, soit l'année déterminante pour le calcul de l'indemnité journalière. Dès lors, le recourant échoue à démontrer le bien-fondé de ses allégations concernant ses gains pendant l'année 2013.

E. 10

Compte tenu de ce qui précède, et au vu de la décision de reconsidération, le recours sera partiellement admis et la décision querellée sera réformée, en ce sens que le recourant a droit, à compter du 30 mai 2022, à une indemnité journalière d'un montant de CHF 21.60 en lieu et place de CHF 13.60.

E. 11

Le recourant obtenant partiellement gain de cause et étant assisté d'un mandataire jusqu'au 20 septembre 2022, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée, à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), à charge de l'intimé.

E. 12

La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice, un émolument de CHF 200.- sera mis à charge de l'intimé (art. 69 al. 1 bis LAI).

A/2363/2022 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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