

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3957/2024

ATAS/637/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 août 2025

Chambre 3

En la cause

A _____

recourant

représenté par Me Jean-Michel DUC, avocat

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Karine STECK, présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, juges
assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assuré) est né en 2000.
- b.** Le 24 septembre 2019, il a obtenu un certificat fédéral de capacité (CFC) de polymécanicien, puis une maturité professionnelle, en septembre 2020.
- c.** Le 3 mai 2021, l'assuré a commencé une mission d'une durée maximale de trois mois auprès des B_____ (B_____) en qualité de polymécanicien.
- B.** **a.** Le 10 juillet 2021, alors qu'il effectuait son école de recrues, l'assuré a été victime d'un malaise qui a nécessité une hospitalisation jusqu'au 15 juillet 2021. L'assuré a une nouvelle fois été hospitalisé, du 5 au 19 août 2021, cette fois aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG).
- b.** La caisse nationale suisse d'assurance, agissant en tant qu'assurance militaire (ci-après : la SUVA-AM), a pris en charge les suites de cet événement et a versé des indemnités journalières jusqu'au 27 février 2022, sur la base d'un gain annuel de CHF 53'290.-, porté par la suite à CHF 57'730.-, ce qui a été contesté par l'assuré par-devant les tribunaux.
- Par arrêt du 13 mai 2025, le Tribunal cantonal du Valais a rejeté le recours de l'assuré, en relevant que le gain annuel de CHF 57'730.- retenu par la SUVA-AM était supérieur aux revenus effectivement réalisés par l'assuré en 2021.
- c.** L'assuré a, à nouveau, été hospitalisé à compter du 16 juin 2022. Toutefois, la SUVA-AM a, cette fois, refusé toute prise en charge (cf. décision du 25 novembre 2022, confirmée sur opposition le 2 novembre 2023), ce que l'assuré a contesté par-devant la Cour de céans (A/4054/2023).
- Par arrêt du 29 février 2024 (ATAS/129/2024), la Cour de céans a annulé la décision du 2 novembre 2023 et renvoyé la cause à la SUVA-AM pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
- d.** Après avoir mis en œuvre l'expertise évoquée précédemment, la SUVA-AM a admis, dans un courrier du 22 mai 2025, sa responsabilité en tant qu'assurance militaire s'agissant de l'hyperventilation avec alcalose respiratoire, hypophosphatémie et rhabdomyolyse (CIM-10/CIM-11 : MD11.7), ainsi que pour les troubles moteurs dissociatifs à symptômes neurologiques avec parésie ou faiblesse (CI-10 : F44.4 ; CIM-11 : 6B60.6) apparus le 16 juin 2022. Elle a ainsi reconnu à l'assuré le droit à ses prestations.
- C.** **a.** Parallèlement, le 29 octobre 2021, l'assuré a saisi l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) d'une demande de prestations.
- b.** Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'OAI a ordonné une expertise bi-disciplinaire, confiée au Bureau d'expertises médicales (BEM).
- Celui-ci a rendu son rapport en date du 20 juillet 2023. A été retenu à titre de diagnostic incapacitant un status après trois épisodes de paralysie périodique avec

fatigabilité d'origine indéterminée. Cette importante fatigabilité entraînait une diminution de rendement, après deux-trois heures d'activité impliquant des efforts de mémorisation, d'attention et de concentration. C'est pourquoi les experts ont retenu que l'activité habituelle d'étudiant n'était que partiellement adaptée, dès lors qu'elle requérait des efforts soutenus d'attention, de concentration et de mémorisation, aboutissant à une importante baisse des performances après trois-quatre heures de cours (trois heures si l'on s'en tient au bilan neurologique). Après une période de repos, l'assuré était toutefois apte à reprendre son activité, de sorte que cela correspondait à une capacité de travail de 60 à 70%. Dans une activité adaptée, la capacité de travail était entière.

c. Le 2 octobre 2023, l'assuré a été reçu par la division réadaptation de l'OAI. À teneur du rapport établi consécutivement à cet entretien, l'assuré avait entamé, en septembre 2022, un bachelor en tant qu'ingénieur en énergies renouvelables et transition écologique à la Haute école spécialisée (HES), à Sion. Il avait réussi de justesse le premier semestre, mais n'avait pas réussi à valider le deuxième à cause de ses absences liées à sa grande fatigabilité. L'OAI a proposé à l'assuré d'effectuer un bilan de compétences.

d. Par communications des 10 novembre 2023 et 2 février 2024, l'OAI a mis l'assuré au bénéfice d'une orientation professionnelle, du 20 octobre 2023 au 30 avril 2024, afin d'examiner notamment les différentes pistes professionnelles s'offrant à lui en tenant compte de son état de santé et de ses capacités.

La première phase de la mesure, qui s'est déroulée du 30 octobre 2023 au 31 janvier 2024, a mis en évidence trois pistes : l'École hôtelière, l'HES Vaud (bachelor en ingénierie territoriale, avec un stage de 18 mois à temps partiel avant l'entrée en formation) et les Chemins de fer fédéraux (CFF ; pour devenir chef de la circulation des trains).

Durant la deuxième phase de la mesure, qui s'est déroulée du 1^{er} février au 30 avril 2024, l'assuré a continué d'explorer différentes pistes, notamment la formation en génie mécanique proposée par la HES de Fribourg, par laquelle il s'est dit intéressé.

e. En vue de cette formation, l'OAI a pris en charge les coûts d'une formation professionnelle initiale, sous la forme de cours de soutien auprès du Centre d'appui scolaire pour des cours de mathématiques (communication du 13 juin 2024), puis dans le cadre du suivi des études à la HES de Fribourg en génie mécanique (communication du 20 août 2024).

f. Par décision du 22 octobre 2024, l'OAI a fixé le montant de l'indemnité journalière pour la période du 26 août au 31 décembre 2024 à CHF 19.50, sur la base d'un revenu annuel déterminant de CHF 6'996.-.

g. Une décision similaire a été rendue le 16 janvier 2025, pour la période du 1^{er} janvier au 31 juillet 2025.

D. a. Les 27 novembre 2024 (cause A/3957/2024) et 26 février 2025 (cause A/666/2025), l'assuré a interjeté recours contre les décisions des 22 octobre 2024 et 16 janvier 2025, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à l'augmentation du montant des indemnités journalières.

En substance, le recourant conteste le gain annuel retenu de CHF 6'996.-. Selon lui, le revenu annuel déterminant s'élèverait à CHF 68'000.-.

Le recourant fait également valoir la protection des droits acquis.

Il demande l'octroi d'une indemnité journalière d'un montant identique à celui de celle versée par la SUVA-AM.

b. Invité à se déterminer, l'intimé, dans ses réponses des 6 janvier, 6 février 2025 (cause A/3957/2024) et 24 mars 2025 (cause A/666/2025), s'en est rapporté aux explications de la caisse de compensation du canton de Fribourg des 30 décembre 2024 et 20 mars 2025.

c. Par ordonnance du 25 mars 2024, la Cour de céans a ordonné la jonction des causes A/3957/2024 et A/666/2025 sous le numéro de cause A/3957/2024.

d. Interrogée par la Cour de céans, la SUVA-AM a expliqué, par courrier du 9 janvier 2025, que l'assurance militaire avait versé des indemnités journalières sur la base d'un gain assuré de CHF 58'022.-. Elle a précisé n'avoir plus versé d'indemnités journalières à l'assuré à compter du 28 février 2022 inclus.

e. Par ordonnances des 12 et 19 mai 2025, la Cour de céans a ordonné l'apport des dossiers de l'OAI et de la SUVA en tant qu'assurance-accidents (ci-après : SUVA-AA) et assurance-militaire, dossiers qui lui ont été remis en date des 14 mai (dossiers OAI et SUVA-LAA) et 27 mai 2025 (dossier SUVA-AM).

f. Les parties ont persisté dans leurs conclusions respectives.

g. Les autres faits seront repris – en tant que de besoin – dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

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 en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur le montant de l'indemnité journalière à allouer par l'assurance-invalidité au recourant, singulièrement sur celui du gain assuré.

3.

3.1 Le 1^{er} 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).

3.2 En l'espèce, le recourant a déposé sa demande de prestations le 29 octobre 2021, de sorte que son éventuel droit à une rente naîtrait le 1^{er} avril 2022 au plus tôt (art. 29 al. 1 et 3 LAI). Cette date étant postérieure au changement de loi, le nouveau droit s'applique.

4.

4.1 Selon l'art. 8 al. 1^{er} LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1^{bis} LAI en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital).

4.2 Sous le titre marginal « *Formation professionnelle initiale* », l'art. 16 al. 1 LAI énonce que l'assuré, qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide, a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes.

Aux termes de l'art. 5 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), sont réputés formation professionnelle initiale tout apprentissage ou formation accélérée, ainsi que la fréquentation d'écoles supérieures, professionnelles ou universitaires, faisant suite

aux classes de l'école publique ou spéciale fréquentées par l'assuré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé. L'art. 5 al. 2 RAI précise que les frais de formation professionnelle initiale ou de perfectionnement sont réputés beaucoup plus élevés lorsqu'à cause de l'invalidité, la différence entre ces frais et ceux qu'aurait l'assuré pour sa formation s'il n'était pas invalide dépasse un montant de CHF 400.- (cf. également art. 5bis al. 1 RAI).

Est invalide au sens de l'art. 16 LAI l'assuré qui, en raison de la nature et de la gravité de l'affection, est empêché, malgré ses efforts, de suivre normalement une formation professionnelle initiale (cf. VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [AI], 2018, n° 2 ad Art. 16 LAI et les références). Pour ce qui est de l'effet invalidant des atteintes à la santé psychique, les principes développés par la jurisprudence en relation avec l'art. 4 LAI sont également applicables dans le cadre de l'art. 16 LAI. Par ailleurs, ce n'est pas l'exercice d'une activité lucrative, mais le niveau de formation envisagé avec ses exigences spécifiques qui est déterminant (ATF 114 V 29 consid. 1 in fine, précisé dans l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 162/06 du 21 mars 2007 consid. 2.4).

La formation professionnelle initiale commence en règle générale lorsque prend fin la scolarité obligatoire et une fois que le choix de la profession a été arrêté (cf. VALTERIO, *op. cit.*, n° 5 ad Art. 16 LAI).

4.3 Selon l'art. 17 LAI, intitulé « reclassement », l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (al. 1).

Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (cf. ATF 130 V 488 consid. 4.2).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à la personne assurée une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (cf. *ibidem*).

4.4 Le critère déterminant le droit à l'une ou l'autre de ces deux mesures de réadaptation d'ordre professionnel (formation professionnelle initiale ou reclassement) réside dans l'exercice d'une activité lucrative d'une certaine importance économique avant la survenance de l'invalidité et l'application de la mesure (cf. ATF 129 V 119 consid. 2.2 et les références citées).

Une activité d'une certaine importance économique suppose que l'assuré ait acquis pendant six mois un revenu équivalant à trois quarts d'une rente ordinaire simple minimale entière et perdu celui-ci en raison de l'invalidité (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_354/2010 du 16 décembre 2010 consid. 3.2 et les références citées).

La distinction entre les mesures de formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) et de reclassement (art. 17 LAI) a son importance pour le calcul des indemnités journalières.

5.

5.1 Aux termes de l'art. 22 al. 1 LAI, 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 (let. a) ou s'il présente, dans son activité lucrative, une incapacité de travail (art. 6 LPG) de 50% au moins (let. b).

En outre, selon l'art. 22 al. 2, l'assuré a droit à des indemnités journalières durant sa formation professionnelle initiale s'il perçoit des prestations au sens de l'art. 16 [si sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à une personne valide] (let. a) ou s'il a bénéficié d'une mesure de réadaptation au sens des art. 12 [mesures médicales de réadaptation] ou 14a [mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle] directement nécessaire à cette formation (let. b).

Quant à l'art. 22 al. 3 LAI, il prévoit une règle spéciale en cas de formation professionnelle supérieure ou fréquentation d'une haute école. Dans un tel cas, l'assuré a droit à une indemnité journalière uniquement : a. s'il ne peut pas exercer d'activité lucrative parallèlement à sa formation en raison de l'atteinte à sa santé, ou b. si la durée de sa formation est nettement prolongée en raison de l'atteinte à sa santé.

L'indemnité journalière visée par l'art. 22 al. 1 LAI est généralement désignée comme « grande indemnité journalière » alors que celle de l'art. 22 al. 1 bis LAI est nommée « petite indemnité journalière ». Les conditions et les éléments du calcul diffèrent selon le type d'indemnité (cf. VALTERIO, *op. cit.*, art. 22, N 4).

5.2 À teneur de l'art. 22bis LAI, l'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base, à laquelle tous les assurés ont droit, et d'une prestation pour enfant (al. 1). Lorsqu'un assuré reçoit une rente de l'assurance-invalidité, celle-ci continue de lui être versée en lieu et place d'indemnités journalières durant la mise en œuvre des mesures de réinsertion au sens de l'art. 14a et des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a (al. 5). Si l'assuré subit une perte de gain ou qu'il perd une indemnité journalière d'une autre assurance en raison de la mise en œuvre d'une mesure, l'assurance lui verse une indemnité journalière en plus de la rente (al. 6).

5.2.1 Aux termes de l'art. 23 al. 1 LAI, 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; toutefois, elle s'élève à 80% au plus du montant maximum de l'indemnité journalière fixée à l'art. 24 al. 1 LAI.

L'art. 24 LAI prévoit que le montant maximal de l'indemnité journalière visée à l'art. 22 al. 1 LAI correspond au montant maximal du gain journalier assuré en vertu de la LAA (al. 1). L'indemnité journalière visée à l'art. 22 al. 1 LAI est réduite lorsqu'elle dépasse le revenu déterminant, allocation pour enfant et allocation de formation légales comprises (al. 2). Si l'assuré avait droit jusqu'à sa réadaptation à une indemnité journalière en vertu de la LAA, l'indemnité journalière y est au moins égale (al. 3).

5.2.2 À teneur de l'art. 24ter LAI, l'indemnité journalière de l'assuré qui suit une formation professionnelle initiale correspond, sur un mois, au salaire prévu par le contrat d'apprentissage. Le Conseil fédéral peut fixer les règles de détermination du montant de l'indemnité journalière lorsque le salaire convenu ne correspond pas à la moyenne cantonale de la branche (al. 1). En l'absence de contrat d'apprentissage, l'indemnité journalière correspond, sur un mois, au revenu moyen des personnes du même âge qui suivent une formation similaire. Le Conseil fédéral fixe le montant de l'indemnité (al. 2).

Faisant usage de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'art. 22 RAI.

Aux termes de l'alinéa 1 de cette disposition, en l'absence de contrat d'apprentissage au sens de la loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr – RS 412.10), le montant mensuel de l'indemnité journalière correspond au montant arrondi vers le haut : a. en première année, d'un quart de la rente de vieillesse minimale visée à l'art. 34 al. 5 LAVS ; b. dès la deuxième année, d'un tiers de la rente de vieillesse minimale visée à l'art. 34 al. 5 LAVS.

Par ailleurs, selon l'art. 22 al. 2 RAI, si l'assuré a droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 al. 3 LAI, celle-ci correspond au revenu mensuel médian lié à l'exercice d'une activité professionnelle des étudiants des Hautes écoles figurant dans l'Enquête sur la situation sociale et économique des étudiants de l'Office fédéral de la statistique.

À teneur du ch. 0912 de la Circulaire concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (CIJ), intitulé « Montant de l'indemnité journalière », l'indemnité journalière est calculée sur la base du revenu médian mensuel lié à l'exercice d'une activité professionnelle des étudiants des Hautes écoles selon l'Enquête sur la situation sociale et économique des étudiants (SSEE) de l'Office fédéral de la statistique. Plus précisément sur le revenu médian mensuel lié à l'exercice d'une activité professionnelle des étudiants des Hautes Écoles : pour les années 2021 à 2025 y compris, CHF 583.- par mois, moins les cotisations aux

assurances sociales conformément à l'art. 25 LAI. Les statistiques sont mises à jour tous les quatre ans.

5.3 Aux termes de l'art. 44 LAI, le Conseil fédéral détermine si, et dans quelle mesure, les assurés qui ont droit à une rente de l'assurance-accidents ou à une indemnité journalière ou une rente de l'assurance militaire ont droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

En exécution de cette délégation, l'art. 39k RAI stipule notamment à son alinéa 3, que l'assuré qui, pour la durée de l'exécution de mesures de réadaptation, bénéficie d'indemnités journalières ou d'une rente de l'assurance militaire, n'a pas droit à l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

5.3.1 En cas d'accident, l'assuré qui est soumis à l'assurance-accidents reçoit dès le troisième jour une indemnité journalière de cette assurance (art. 16 al. 2 LAA). Quant au droit à des indemnités journalières de l'assurance-invalidité, il prend naissance, sous réserve du délai d'attente (art. 18 RAI), lorsque les mesures de réadaptation sont prises en charge par l'AI. L'indemnité journalière de l'assurance-accident prend fin à ce moment-là (art. 16 al. 3 LAA). Lorsque l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité succède à une indemnité journalière de l'assurance-accidents, son montant doit être au moins égal à celui de l'indemnité journalière de l'assurance-accidents (voir l'art. 24 al. 4 LAI ; cf. également ch. 1517 CIJ et VALTERIO, op. cit., n° 2 ad Art. 44 LAI).

5.3.2 À teneur de l'art. 71 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992 (LAM - RS 833.1), lorsqu'une affection concerne plusieurs assurances sociales, le traitement ambulatoire et le traitement hospitalier sont à la charge de l'assurance militaire si celle-ci, conformément aux dispositions de la présente loi, est tenue d'accorder directement des prestations à cause d'une maladie ou d'un accident survenus pendant un service assuré (art. 3, al. 1). Selon le deuxième alinéa de cette disposition, cette règle s'applique également aux moyens auxiliaires, aux mesures de réadaptation et au droit aux indemnités journalières en cas d'incapacité de travail.

En d'autres termes, les rentes et indemnités journalières de l'assurance militaire ont la priorité sur celles de l'assurance-invalidité. Ainsi, l'assuré qui, pour la durée de l'exécution d'une mesure de réadaptation, bénéficie d'une rente ou d'une indemnité journalière de l'assurance-militaire n'a pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (art. 39k al. 3 RAI).

- 6.** Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel 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. 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 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2). Par ailleurs, 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 (ATF 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Il n'existe 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.

7.

7.1 En l'espèce, l'office intimé a reconnu au recourant, par décisions des 22 octobre 2024 et 16 janvier 2025, le droit à une indemnité journalière de CHF 19.50, calculée sur un gain assuré annuel de CHF 6'996.-, conformément à l'art. 22 al. 3 LAI.

7.2 Tout d'abord, force est de constater que le recourant n'a pas exercé d'activité lucrative pendant six mois avant la survenance de son invalidité. En réalité, il n'a travaillé que deux mois pour les B_____. La mesure professionnelle dont il bénéficie ne saurait donc être qualifiée de reclassement.

En réalité, il a bénéficié d'une formation professionnelle initiale, sous la forme d'une formation professionnelle supérieure ou de la fréquentation d'une haute école, au sens de l'art. 22 al. 3 LAI.

Or, dans un tel cas, l'indemnité journalière correspond, en principe, selon l'art. 22 al. 2 RAI, au revenu mensuel médian lié à l'exercice d'une activité professionnelle des étudiants des Hautes écoles figurant dans l'Enquête sur la situation sociale et économique des étudiants de l'Office fédéral de la statistique. Ce revenu s'élève à CHF 583.- par mois (cf. ch. 0912 CIJ), ce qui correspond à CHF 6'996.- par année (583.- x 12 mois), montant retenu par l'OAI.

7.3 Le recourant conteste le gain assuré et allègue que celui-ci devrait correspondre au gain assuré LAA, soit CHF 57'730.- au moins (montant retenu par la SUVA-AM), voire CHF 68'000.- (montant invoqué par lui-même par-devant cette même assurance).

Il se réfère au ch. 8.5 CIJ, ainsi qu'aux art. 22 al. 4 et 23 al. 1 LAI.

7.3.1 Le chapitre 8.5 CIJ, intitulé « Personnes de condition indépendante » est libellé comme suit :

0835 (Personnes indépendantes) Le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière des personnes de condition indépendante se fonde sur le dernier revenu d'activité lucrative, converti en revenu journalier, précédant la survenance de l'atteinte à la santé, et sur lequel des cotisations AVS ont été prélevées (VSI, 2002, p. 187). Peu importe que les cotisations de l'année considérée aient fait l'objet d'une décision entrée en force.

D'éventuelles décisions de réduction ou de remise ne sont pas davantage à prendre en compte. (Calcul revenu journalier)

0834 Pour déterminer le revenu journalier, le revenu annuel est divisé par 365.

Force est de constater que ce chapitre concerne les personnes de condition indépendante. Tel n'est pas le cas du recourant, qui était salarié des B_____ immédiatement avant le service militaire et la survenance de son atteinte à la santé.

Le raisonnement du recourant ne saurait donc être suivi sur ce point.

7.3.2 L'art. 22 al. 4 LAI, quant à lui, prévoit en substance que l'indemnité journalière versée par l'AI doit correspondre à celle versée par l'assureur-accidents.

Là encore, le recourant ne peut en tirer aucun argument en sa faveur, puisqu'il n'a jamais reçu d'indemnités journalières de la part de l'assurance-accidents. C'est l'assurance-militaire – non visée par cette disposition – qui les lui a servies.

Une application par analogie de l'art. 22 al. 4 LAI n'entre pas non plus en considération. En effet, le versement d'indemnités journalières par l'assurance-militaire exclut l'octroi d'indemnités journalières de l'OAI (cf. art. 39k LAI), alors que les indemnités journalières de la LAA sont remplacées par celles de la LAI, ce qui explique la continuité dans le montant et les droits acquis.

7.3.3 Enfin, l'art. 23 al. 1 LAI porte sur le calcul de la « grande » indemnité journalière accordée en cas de reclassement.

Or, comme relevé ci-dessus (cf. consid. 7.1 *supra*), la mesure accordée au recourant n'est pas un reclassement, mais une formation professionnelle initiale, ce qui n'est au demeurant pas contesté par le recourant. Ce n'est donc pas une « grande » indemnité journalière selon l'art. 23 LAI qui doit lui être accordée, mais bien une « petite » indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI.

7.3.4 Dans un souci d'exhaustivité, la Cour de céans examinera encore l'application éventuelle au cas du recourant des art. 22 al. 6 LAI et 21^{novies} RAI, en lien avec le ch. 1005 CIJ.

Selon l'art. 22^{bis} al. 5 et 6 LAI (art. 22 al. 5^{ter} LAI jusqu'au 31 décembre 2021),

⁵ Lorsqu'un assuré reçoit une rente de l'AI, celle-ci continue de lui être versée en lieu et place d'indemnités journalières durant la mise en œuvre des mesures de réinsertion au sens de l'art. 14a et des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a.

⁶ Si l'assuré subit une perte de gain ou qu'il perd une indemnité journalière d'une autre assurance en raison de la mise en œuvre d'une mesure, l'assurance lui verse une indemnité journalière en plus de la rente.

Quant à l'art. 21*novies* RAI, il prévoit que :

L'indemnité journalière que l'assurance verse à l'assuré en plus de la rente en vertu de l'art. 22bis al. 6 LAI est au moins égale au montant de l'indemnité journalière que l'assuré perd en raison de la mise en œuvre d'une mesure si cette dernière indemnité était calculée sur la base du revenu de l'activité lucrative précédente.

Enfin, à teneur du ch. 1005 CIJ :

Si juste immédiatement avant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation, l'assuré percevait une indemnité journalière de l'assurance-maladie, de l'assurance accidents obligatoire, de l'assurance chômage ou de l'assurance militaire le montant de l'indemnité journalière de l'AI correspond au moins au montant de celle qu'il touchait jusque-là, indépendamment des montants maximaux visés à l'art. 24, al. 1 LAI. Il n'y a pas de droit acquis en ce qui concerne l'indemnité journalière versée par une assurance facultative d'indemnités journalières au sens de la LCA.

Force est de constater que la règle prévue par les art. 22bis al.5 et 6 LAI ainsi que 21*novies* RAI en lien avec le ch. 1005 CIJ concerne les cas de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI. Or, une nouvelle réadaptation au sens de la disposition précitée ne peut concerner que les bénéficiaires de rente, ce qui n'est pas le cas du recourant.

7.4 Au vu de ce qui précède, le montant de l'indemnité journalière, calculé sur un gain annuel de CHF 6'996.-, doit être confirmé.

8. Le recours est rejeté.

Le recourant, bien que représenté par un avocat, succombe, de sorte qu'aucune indemnité ne lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA, art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

Étant donné que, depuis le 1^{er} juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Diana ZIERI

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le