

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4584/2017

ATAS/489/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 juin 2018

6^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée au LIGNON

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le _____ 1956, de nationalité espagnole, mariée, mère de deux enfants nés en 1983 et 1986, est arrivée en Suisse en 1964.

Au bénéfice d'un CFC de comptable, elle a travaillé en dernier lieu à 80 % comme comptable du 1^{er} mars 1996 au 25 avril 1999 auprès de la Fiduciaire A_____ SA. Le contrat a été résilié pour le 31 octobre 1999 en raison de problèmes relationnels avec le personnel, manque de mémoire et travail trop lent (questionnaire pour l'employeur du 28 août 2000).

2. L'assurée a bénéficié depuis le 1^{er} avril 2000 d'une rente entière d'invalidité.
3. Par décision du 4 mars 2008, déclarée exécutoire nonobstant recours, l'OAI a supprimé la rente d'invalidité de la recourante. Il a relevé que l'assurée n'avait pas donné suite à une mesure de cinq semaines visant à se familiariser avec le milieu professionnel, de sorte que son aptitude subjective à la réadaptation faisait défaut. Elle pouvait recontacter l'OAI pour mettre en œuvre cette mesure.
4. Par arrêt du 8 septembre 2008 (ATAS/986/2008), le Tribunal cantonal des assurances sociales, devenu depuis lors la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, a admis le recours de l'assurée, annulé la décision de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) du 4 mars 2008 et renvoyé la cause à celui-ci pour qu'il ordonne une mesure de réentraînement au travail et qu'il détermine la capacité de travail de la recourante. Préalablement, il a considéré que l'avis du Docteur B_____, psychiatre FMH au service médical régional AI (ci-après : SMR), du 19 juin 2007, n'était pas probant.
5. Par communication du 26 mars 2009, l'OAI a pris en charge un réentraînement au travail aux EPI du 30 mars au 28 juin 2009.
6. Le 27 mars 2009, l'OAI a requis de la Caisse de compensation FER CIAM la fixation de la grande indemnité journalière.
7. Le rapport de réadaptation professionnelle du 27 mars 2009 a proposé un réentraînement au travail par un stage, au début sur des demi-journées, avec mise au bénéfice d'une indemnité journalière.
8. Le 8 avril 2009, l'OAI a fixé le revenu sans invalidité de l'assurée, pour l'année 2006 à CHF 73'234.-, selon l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2006, tableau TA7, femme, niveau 3, ligne 21, pour un horaire de travail hebdomadaire de 41,7 h. Indexé en 2007, le revenu était de CHF 74'324.-.
9. Par décision du 29 avril 2009, l'OAI a fixé l'indemnité journalière à CHF 130.40 fondée sur un revenu déterminant de CHF 59'459.-, lequel correspondait au 80 % de CHF 74'324.-.
10. Par communication du 27 juillet 2009, l'OAI a pris en charge un réentraînement au travail du 29 juin au 27 septembre 2009 aux EPI, sur proposition de la réadaptation

professionnelle, avec comme but de prévoir un stage dont les activités seraient planifiées.

11. Par communication du 25 janvier 2010, l'OAI a pris en charge une poursuite d'un réentraînement au travail du 25 janvier au 25 avril 2010 à 50 % aux EPI.
12. Par décision du 27 janvier 2010, l'OAI a octroyé une indemnité journalière de CHF 130.40 à l'assurée du 25 janvier au 25 avril 2010.
13. Par communication du 3 mars 2010, l'OAI a pris en charge des cours informatique – comptabilité, du 26 janvier au 27 mai 2010.
14. Le 21 février 2010, l'assurée a réclamé des indemnités journalières du 1^{er} janvier au 24 janvier 2010, les indemnités de chômage ayant été supprimées dès le 31 décembre 2009. Elle demandait formellement une décision conforme à l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 8 septembre 2008.
15. Le 11 mars 2010, l'OAI a informé l'assurée que l'indemnité journalière d'attente supposait une incapacité de travail d'au moins 50 % dans l'activité habituelle, ce qui n'était pas son cas ; une procédure à suivre était mentionnée en cas de désaccord.
16. Par communication du 12 mai 2010, l'OAI a pris en charge la poursuite du réentraînement au travail du 26 avril au 31 octobre 2010.
17. Par communication du 26 novembre 2010, l'OAI a pris en charge la poursuite du réentraînement au travail du 1^{er} novembre 2010 au 31 janvier 2011.
18. Par communication du 18 février 2011, l'OAI a pris en charge un complément de cours de comptabilité générale du 21 au 25 juin 2010.
19. Par communication du 18 avril 2011, l'OAI a pris en charge le stage de l'assurée aux C_____ (ci-après : C_____), au service de facturation du département de E_____, du 1^{er} avril au 30 septembre 2011.
20. Par décision du 19 avril 2011, l'OAI a octroyé une indemnité journalière de CHF 134.40 à l'assurée.
21. Le 29 septembre 2011, la direction des ressources humaines des C_____ a engagé l'assurée comme commise administrative 3 à 30 % avec un statut d'auxiliaire du 1^{er} octobre 2011 au 30 juin 2012.
22. Par communication du 2 novembre 2011, l'OAI a pris en charge la poursuite du réentraînement au travail aux C_____ du 1^{er} octobre 2011 au 31 mars 2012.
23. Par décision du 4 novembre 2011, l'OAI a octroyé à l'assurée une indemnité journalière de CHF 134.40 du 2 au 4 octobre 2011, réduite à CHF 64.40 en raison de l'activité lucrative durant la réadaptation et de CHF 99.40 dès le 5 octobre 2011.
24. Par projet de décision du 27 mars 2013, l'OAI a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai 2008 au 30 mars 2009, date du début des mesures professionnelles, lesquelles s'étaient terminées le 31 mars 2012. Depuis le début

des mesures l'assurée disposait d'une capacité de travail entière du point de vue médical ; il n'y avait donc pas d'invalidité à leur terme.

25. Par décision du 7 juin 2013, l'OAI a alloué à l'assurée un montant de CHF 25'869.- dont CHF 11'050.25 étaient versés à la Caisse de chômage UNIA et CHF 121.60 à la Caisse de compensation FER CIAM.
26. Le 8 juillet 2013, l'assurée a recouru auprès de la chambre de céans à l'encontre de la décision de l'OAI du 7 juin 2013 en faisant valoir qu'il était erroné et contraire à l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 8 septembre 2008 d'affirmer qu'elle était pleinement capable de travailler d'un point de vue médical depuis le début des mesures, qu'aucun rapport médical n'avait été demandé à son médecin-traitant depuis septembre 2008, que l'instruction demandée par le Tribunal cantonal des assurances sociales en septembre 2008 s'était terminée cinquante-sept mois plus tard, ce qui semblait long, qu'elle ne pouvait retrouver du travail à 57 ans et que son stage aux C_____ s'était terminé en mars 2012.
27. Par ordonnance du 10 avril 2014 (ATAS 497/2014), la chambre de céans a confié une expertise psychiatrique au Docteur D_____, FMH psychiatrie et psychothérapie.
28. Par arrêt du 7 septembre 2015 (ATAS/663/2015), la chambre de céans, reprenant les conclusions de l'expertise judiciaire, a admis partiellement le recours déposé par l'assurée à l'encontre d'une décision de l'OAI du 7 juin 2013 et a dit que l'assurée avait droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai 2008 au 30 juin 2011 et à un trois quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} juillet 2011.

Il convenait de suivre les conclusions de l'expertise judiciaire selon laquelle la recourante présentait une incapacité de travail totale jusqu'au 30 mars 2011 et de 37,5 % dès le 1^{er} avril 2011.

S'agissant du statut de la recourante, la chambre de céans a relevé ce qui suit : « en l'occurrence, lors de l'audience de comparution personnelle du 20 janvier 2014, la recourante a expliqué qu'elle travaillait à l'époque à 80 %, car elle avait des enfants en bas âge et qu'il était évident qu'elle aurait repris une activité à 100 % si elle avait été en bonne santé, dès l'entrée au cycle d'orientation de ses enfants (12 – 13 ans); l'incapacité de travail de la recourante étant survenue dès mars 1998 et la fille cadette de la recourante étant née le 7 février 1986, il apparaît en effet que la recourante n'a pas pu mettre à profit l'exercice à 100 % de son activité lucrative, conformément à ses souhaits. Ce fait n'est d'ailleurs pas contesté par l'intimé.

Par ailleurs, la recourante a toujours exercé un emploi, sous réserve de la période 1983 – 1988 pendant laquelle elle s'est occupée de ses filles, nées en 1983 et en 1986; elle a en particulier exercé divers emplois à temps complet et a suivi une formation en comptabilité en 1989 et 1990 et en informatique en 1995, démontrant par là qu'elle entendait donner un nouvel élan à son activité professionnelle. Par la suite, les diverses activités exercées depuis 2009 à temps partiel, principalement à 50 %, l'ont été pour des motifs médicaux et non pas parce que le taux de travail

correspondait au souhait de la recourante, celle-ci n'ayant jamais manifesté qu'elle entendait exercer une activité limitée à un taux de 80 %.

Au vu de ce qui précède, il convient de prendre en compte, au 1er avril 2011, un statut d'active à 100 % de la recourante, un changement de statut depuis la décision initiale de rente étant justifié au vu des précisions apportées par la recourante dans le cadre de la présente procédure et, notamment, son souhait de travailler à 100 %, sans atteinte à la santé, lorsque ses enfants seraient plus âgées (cf. ATF 9C_178/2014 du 29 juillet 2014) ».

29. Par arrêt du 20 mai 2016, le Tribunal Fédéral a rejeté le recours interjeté par l'OAI à l'encontre de l'arrêt de la chambre de céans du 7 septembre 2015. En particulier, le Tribunal Fédéral a confirmé le statut d'active de l'assurée en relevant que celle-ci avait toujours exercé un emploi jusqu'à son atteinte à la santé – sous réserve de la période directement consécutive à la naissance de ses enfants – et l'OAI ne contestait pas les constatations cantonales selon lesquelles elle avait suivi une formation en comptabilité et en informatique durant les années 1990 pour donner un nouvel élan à son activité professionnelle dès que ses enfants seraient entrés au cycle d'orientation. Quoiqu'en dise l'OAI, le fait que l'assurée travaillait à temps partiel (80 %) au moment de la décision initiale d'octroi de rente ne suffisait pas pour considérer que les circonstances justifiant l'application d'une méthode d'évaluation de l'invalidité différente ne s'étaient pas modifiées entre 2001 et 2013. L'argumentation de l'OAI reposait derechef sur la prémisse que l'assurée possédait une pleine capacité de travail dès 2009, ce qui ne ressortait pas des faits retenus sans arbitraire par l'autorité précédente. On ne saurait dès lors reprocher à la juridiction cantonale de ne pas avoir tenu compte du fait que l'intimée souhaitait en 2009 qu'on lui laissât le temps de se réadapter au monde professionnel avant de rechercher activement un nouveau travail.
30. Le 13 juillet 2016, la caisse interprofessionnelle AVS de la fédération des entreprises romandes (ci-après : FER CIAM) a requis de l'OAI qu'il indique si les indemnités journalières versées du 30 mars 2009 au 1^{er} avril 2012 devaient être recalculées sur la base d'un statut d'active à 100 % le revenu pris en compte étant de CHF 59'459.- (selon un avis de la réadaptation professionnelle du 8 avril 2009, pour une activité de comptabilité, niveau 3, à 80 %).
31. Par décision du 17 août 2016, l'OAI a alloué à l'assurée une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai 2008 au 30 avril 2010 et un trois quart de rente dès le 1^{er} avril 2012. La rente était suspendue du 1^{er} mai 2010 au 31 mars 2012 en raison de la perception d'indemnités journalières.
32. Par décision du 19 septembre 2016, complétant celle du 17 août 2016, l'OAI a recalculé le droit aux prestations de l'assurée, en prenant en compte une période d'interruption du versement des indemnités journalières du 1^{er} septembre 2010 au 30 juin 2011, de sorte qu'était alloué à l'assurée une rente entière d'invalidité du

1^{er} mai 2008 au 30 avril 2010 et du 1^{er} septembre 2010 au 30 juin 2011 et un trois quart de rente dès le 1^{er} avril 2012.

33. Le 19 octobre 2016, l'assurée a recouru auprès de la chambre de céans à l'encontre de la décision de l'OAI du 19 septembre 2016 en concluant à un nouveau calcul des indemnités journalières versées entre mars 2009 et mars 2012, au motif que le statut d'active à 100 % lui avait été reconnu ; l'indemnité devait ainsi être calculée sur un revenu d'une activité à 100 % et non pas d'une activité à 80 %. Début juillet 2016, elle s'était entretenue au téléphone avec une juriste de l'OAI pour demander la rectification du calcul des indemnités journalières ; or, elle n'avait, à ce jour, reçu aucune réponse.
34. Le 16 novembre 2016, l'OAI a conclu à l'irrecevabilité du recours au motif que la décision litigieuse n'avait pas pour objet le montant des indemnités journalières ; par ailleurs, le statut d'active de la recourante n'avait été reconnu par la chambre de céans qu'à partir du 1^{er} avril 2011 et les décisions d'indemnités journalières des 19 avril 2011 et 9 novembre 2011 étaient entrées en force ; les conclusions au fond étaient réservées.
35. Le 30 janvier 2017, l'assurée a répliqué. La décision initiale devait être reconsidérée car il y avait dès le départ une constatation initiale inexacte des faits, soit l'application d'un statut mixte. Aucune décision avec droit de recours ne lui avait été notifiée suite à ses demandes et l'OAI n'avait pas répondu formellement à la demande de la caisse ; elle requérait une décision sujette à recours. Quant à la date du 1^{er} avril, elle correspondait au début du trois quart de rente et non pas au changement du statut mixte à celui d'active à 100 % ; son cas ressemblait à celui jugé le 20 décembre 2016 par la Cour européenne quant au statut mixte appliqué aux femmes avec enfants.
36. Par arrêt du 27 février 2017 (ATAS/147/2017), la chambre de céans a déclaré le recours irrecevable, au motif que la décision du 19 août 2016 ne portait pas sur le calcul de l'indemnité journalière due à la recourante et que l'intimé n'avait pas commis de déni de justice en n'ayant, à ce jour, pas encore rendu de décision concernant l'indemnité journalière due à la recourante ; le recours était transmis à l'intimé au titre de demande de reconsidération, voire de révision des décisions antérieures portant sur le droit de la recourante aux indemnités journalières de mars 2009 à mars 2012.
37. Le 11 octobre 2017, l'OAI a indiqué à la caisse de compensation FER-CIAM que l'indemnité journalière pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012 devait être recalculée en fonction d'un statut d'active à 100 %, soit sur la base d'un revenu déterminant, à 100 %, de CHF 78'900.-.
38. Par décision du 17 octobre 2017, l'OAI a recalculé le droit de la recourante à une indemnité journalière pour la période du 1^{er} avril 2011 au 30 juin 2011, soit une indemnité de base de CHF 173,60, avec une déduction, en raison de la rente AI, de CHF 61.80 ; un rétroactif de CHF 3'344.25 était dû à la recourante.

39. Par décision du 17 octobre 2017, l'OAI a recalculé le droit de la recourante à une indemnité journalière pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2011, soit une indemnité de base de CHF 173,60 ; un rétroactif de CHF 3'381.- était dû à la recourante.
40. Par décision du 17 octobre 2017, l'OAI a recalculé le droit de la recourante à une indemnité journalière pour la période du 1^{er} octobre 2011 au 31 mars 2012, soit une indemnité de base de CHF 173,60, avec une déduction de CHF 25.20 pour activité lucrative durant la réadaptation ; un rétroactif de CHF 8'408.55 était dû à la recourante.
41. Le 8 novembre 2017, la caisse a requis de l'OAI qu'il précise si le versement d'intérêts moratoires était justifié.
42. Le 17 novembre 2017, l'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre des trois décisions du 17 octobre 2017 en faisant valoir qu'elles ne tenaient à tort pas compte des périodes antérieures au 1^{er} avril 2011, soit du 30 mars au 27 septembre 2009, du 25 janvier au 23 septembre 2010 et du 27 septembre 2010 au 31 janvier 2011.

Le calcul du revenu déterminant de CHF 78'900.- n'était pas expliqué et était contesté, ce d'autant que de septembre 2013 à septembre 2014 son revenu effectif avait été, à 100 %, de CHF 91'000.- ; enfin, elle réclamait le versement d'intérêts moratoires.
43. Trois recours ont été enregistrés auprès de la chambre de céans (A/4596/2017, A/4584/2017 et A/4598/2017).
44. L'assurée a complété son recours le 4 décembre 2017, en relevant qu'il était justifié de lui attribuer un statut d'active à 100 % pour toute la période durant laquelle elle avait suivi des mesures professionnelles, que le revenu déterminant était calculé sur la base de l'ESS, rubrique femmes, ce qui était discriminatoire, que des intérêts moratoires étaient dus et qu'elle réclamait le remboursement de ses frais d'avocat engagés pour défendre ses droits devant le Tribunal fédéral.
45. Le 8 février 2018, la caisse a répondu au recours en indiquant que des intérêts moratoires étaient dus sur le rétroactif des indemnités journalières.
46. Le 13 février 2018, l'OAI s'est rallié à la proposition de la caisse, en concluant, pour le surplus, au rejet du recours, le litige ne portant que sur la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012 ; le montant du revenu sans invalidité, calculé selon l'ESS, était favorable à la recourante et devait être confirmé, ce d'autant que le revenu supérieur allégué avait été réalisé après l'octroi des indemnités journalières.
47. Le 21 mars 2018, la recourante a répliqué qu'elle était active à 100 % avant le 1^{er} avril 2011 et s'est prévalu de l'arrêt du 2 février 2016 de la Cour européenne des droits de l'homme (DI TRIZIO) ; elle s'étonnait de la différence entre un salaire réel de comptable de CHF 91'000.- et un salaire statistique de CHF 78'900.- ; il convenait de prendre en compte un salaire mis à jour selon l'ESS 2008, puis 2010

et 2012 ; elle réclamait un préjudice moral et pécuniaire, dont CHF 5'600.- de frais d'avocat.

48. Le 20 avril 2018, l'OAI a dupliqué en maintenant ses conclusions.
49. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

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) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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.

2. Les recours A/4584/2017, A/4596/2017 et A/4598/2017 se rapportant à une cause juridique commune, ils seront joints sous le n° de cause A/4584/2017 (art. 70 LPA).
3. Interjetés en temps utiles les recours sont recevables (art. 60 LPGA).
4. a. En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Le juge n'entre donc pas en matière, en règle générale, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 125 V 413 consid. 1a p. 414; MEYER/VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in: Mélanges Pierre Moor, Berne 2005, n° 8 p. 439 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C 441/2008 du 10 juin 2009).
- b. En l'occurrence, le litige porte sur le montant des indemnités journalières allouées à la recourante par l'intimé pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012, selon les trois décisions du 17 octobre 2017, singulièrement sur le calcul du revenu déterminant et l'absence d'intérêts moratoires. L'intimé ayant conclu que des intérêts moratoires étaient dus à la recourante, cette question n'est plus litigieuse ; par ailleurs, l'intimé ayant reconnu à la recourante un statut de personne active à 100 %, pour la période en cause, cette question n'est pas litigieuse non plus.

Enfin, faute de décision se rapportant à la période antérieure, pour laquelle la recourante requiert une modification du montant de l'indemnité journalière reçue et invoque un statut d'active à 100 %, le présent litige ne peut porter sur cet aspect. À cet égard toutefois, la recourante a clairement requis un nouveau calcul des indemnités journalières, réitérant sa demande du 19 octobre 2016, laquelle avait été

transmise par la chambre de céans à l'intimé (ATAS du 27 février 2017). L'intimé doit, en conséquence, rendre une décision pour la période du 30 mars 2009 au 31 mars 2011 dans les meilleurs délais, faute de quoi il risque de commettre un déni de justice, étant par ailleurs constaté que la date du 1^{er} avril 2011 ne correspond pas à celle à partir de laquelle un statut d'active à 100 % aurait été reconnu à la recourante mais à celle à partir de laquelle la recourante a recouvré une capacité de travail partielle, entraînant un nouveau calcul de son degré d'invalidité.

Les recours du 17 novembre 2017 comprenant à nouveau une demande de reconsidération des décisions d'indemnités journalières pour la période antérieure au 1^{er} avril 2011, ils seront transmis à l'intimé, comme objet de sa compétence.

5. Selon 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, ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail (art. 6 LPGGA) de 50 % au moins.

Selon 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.

Selon l'art. 21 al. 3 RAI, lorsque la dernière activité lucrative exercée par l'assuré sans restriction due à des raisons de sa santé remonte à plus de deux ans, il y a lieu de se fonder sur le revenu que l'assuré aurait tiré de la même activité, immédiatement avant la réadaptation, s'il n'était pas devenu invalide.

Selon l'art. 21 sexie du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), durant la réadaptation, un examen a lieu d'office tous les deux ans pour établir si le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière s'est modifié.

6. En l'occurrence, la recourante reproche à l'intimé d'avoir fixé son revenu déterminant sur la base du calcul effectué en 2009, fondé sur l'ESS 2006, sans avoir tenu compte des chiffres plus récents publiés dans les ESS 2008, 2010 et 2012 ; par ailleurs elle conteste la prise en compte d'un salaire fixé uniquement pour les femmes et s'étonne de la différence de revenu entre celui, statistique et celui qu'elle a réalisé comme comptable en 2014.

Ces griefs ne résistent toutefois pas à l'examen.

Le Tribunal fédéral considère que lorsque la personne assurée n'exerce pas d'activité lucrative avant la survenance de l'atteinte à la santé ou que le revenu sans invalidité ne peut pas être déterminé avec suffisamment de précision, ce dernier peut être calculé sur la base de l'ESS (arrêt du Tribunal fédéral 9C 260/2013 du 9 août 2013 et U 243/99 du 23 mai 2000) ; ainsi, en l'espèce, la prise en compte de l'ESS 2006, pour une activité de comptabilité avec des connaissances

professionnelles spécialisées, pour évaluer le revenu de la recourante en 2009, n'est pas critiquable, la recourante n'ayant pas exercé d'activité lucrative depuis plusieurs années.

En particulier, le revenu réalisé courant 2014 par la recourante ne peut servir de base de calcul pour déterminer le revenu de 2009, ce d'autant que la recourante n'a exercé cette activité que durant une année.

Au surplus, l'ESS est un sondage écrit, réalisé tous les deux ans auprès des entreprises en Suisse. Elle permet de décrire régulièrement, à partir de données représentatives, la structure des salaires dans l'ensemble des branches économiques des secteurs secondaire et tertiaire. Elle s'intéresse non seulement à la branche économique et à la taille de l'entreprise concernée, mais aussi aux caractéristiques individuelles des salariés et des postes de travail (https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/travail-remuneration/enquetes/ls_e.html).

La prise en compte du salaire médian réalisé par les femmes selon l'ESS est ainsi conforme à l'exigence jurisprudentielle selon laquelle il convient de déterminer le plus concrètement possible le revenu sans invalidité de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_979/2012 du 26 mars 2013).

Le revenu sans invalidité déterminé par l'intimé le 8 avril 2009 était de CHF 73'234.- pour l'année 2006, fondé sur l'ESS 2006, tableau TA7, femme, chiffre 21, correspondant à un emploi dans la comptabilité /gestion du personnel avec des connaissances professionnelles spécialisées (niveau 3), pour une activité exercée à raison de 41,7 h par semaine (soit la durée normale hebdomadaire de travail dans les entreprises en 2006). Indexé en 2011, ce revenu est de CHF 78'890.- ; le revenu retenu par l'intimé de CHF 78'900.- n'est donc pas critiquable ;

Il en est de même si l'on prend en compte un salaire annuel issu de l'ESS 2010, Tableau TA 7, ligne 21, femme, niveau 3, pour une durée hebdomadaire normale de travail dans les entreprises en 2010 de 41,6h et indexé en 2011, soit un montant de CHF 78'024.-.

Par ailleurs, au vu de l'art. 21 sexie RAI il n'y a pas lieu d'indexer ce revenu en 2012 pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2012.

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis ; les décisions litigieuses seront partiellement annulées et la cause sera renvoyée à l'intimé pour le calcul des intérêts moratoires dus à la recourante.

Par ailleurs, les recours seront transmis à l'intimé comme objet de sa compétence.

8. 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 l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 500.-.

La recourante n'étant pas représentée, elle n'a pas droit à des dépens (ATF 133 III 439).

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

Statuant

Préalablement :

1. Joint les causes A/4596/2017, A/4584/2017 et A/4598/2017 sous la cause A/4584/2017.

À la forme :

2. Déclare les recours recevables ;

Au fond :

3. Les admet partiellement ;
4. Annule partiellement les décisions de l'intimé du 17 octobre 2017, dans le sens des considérants ;
5. Renvoie la cause à l'intimé dans le sens des considérants ;
6. Transmet à l'intimé les recours des 17 novembre 2017 comme objet de sa compétence ;
7. Met un émolument à la charge de l'intimé de CHF 500.- ;
8. 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

Julia BARRY

Valérie MONTANI

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