

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 septembre 2019

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffière : Mme Guardia

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourante, représentée par AXA-ARAG Protection juridique SA,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 22, 23 al. 1 et 3 et 24 al. 1 et 2 LAI ; art. 21 et 21^{bis} RAI

E n f a i t :

A. Q. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], titulaire d'un CFC de coiffure, a exercé cette activité jusqu'au mois d'octobre 2016.

Le 25 octobre 2016, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), invoquant une hypersensibilité aux produits aérosolisés.

Dans un rapport du 17 octobre 2016, le Dr [...], spécialiste en pneumologie, a posé les diagnostics de probable hypersensibilité aux produits aérosolisés utilisés en salon de coiffure et d'anémie ferriprive. Le 18 janvier 2017, le Dr [...], médecin traitant de l'assurée, a posé le diagnostic avec effet sur la capacité de travail d'asthme existant depuis 2001. Il a précisé qu'il s'agissait d'un asthme professionnel en lien avec l'exercice du métier de coiffeuse et que le pronostic était excellent en cas de non exposition aux particules utilisées en coiffure.

Il ressort des extraits du compte individuel de l'assurée au 12 décembre 2016 que celle-ci a gagné 34'574 fr. en 2014, 21'017 fr. en 2015 et 10'503 fr. entre janvier et avril 2016.

Dans un formulaire de détermination du statut (part active/part ménagère) réceptionné le 14 décembre 2016 par l'OAI, l'assurée a indiqué que, sans atteinte à la santé, elle aurait travaillé au taux de 70 %.

Le 23 janvier 2017, Z. _____, dernier employeur de l'assurée, a adressé à l'OAI le questionnaire pour l'employeur dûment complété attestant du fait que l'intéressée avait été employée du [...] au 31 octobre 2016 pour un salaire mensuel de 2'800 francs. En annexe à ce

questionnaire, l'employeur a produit un récapitulatif des salaires versés attestant du paiement régulier du salaire susmentionné.

Par communication du 21 mars 2017, l'OAI a octroyé à l'assurée une mesure de reclassement professionnel sous la forme d'un préapprentissage d'employée de commerce auprès de [...], du 13 mars au 31 juillet 2017, au taux de 80 %. L'Office a précisé que l'assurée toucherait des indemnités journalières pendant la durée de la mesure.

Aux termes du contrat de préapprentissage du 24 mars 2017, la rémunération mensuelle nette de l'assurée a été arrêtée à 503 fr. 15.

Par décision du 7 avril 2017, l'OAI a fixé l'indemnité journalière de l'assurée à 74 fr. 40.

Par communication du 9 juin 2017, l'OAI a octroyé à l'assurée une mesure de reclassement professionnel sous la forme d'un apprentissage d'employée de commerce auprès de [...], du 1^{er} août 2017 au 31 juillet 2020, au taux de 80 à 100 %, selon les besoins de l'employeur. L'Office a précisé que l'assurée toucherait des indemnités journalières pendant la durée de la mesure.

Aux termes du contrat d'apprentissage signé le 10 mai 2017, la rémunération mensuelle brute de l'assurée a été arrêtée à 600 fr. pendant la première année de formation, 800 fr. pendant la deuxième année de formation et 1'000 fr. pendant la troisième année de formation.

Par décision du 20 juillet 2017, l'OAI a fixé l'indemnité journalière à 73 fr. pour la période entre le 1^{er} août 2017 et le 31 juillet 2018 et à 66 fr. 40 entre le 1^{er} août 2018 et le 12 mars 2019, compte tenu de la « réduction du revenu pendant la réadaptation ».

Par décision du 18 avril 2018, [...], assureur-accident de l'assurée alors qu'elle travaillait auprès de Z._____, a alloué à cette dernière une indemnité journalière de transition de 92 fr. 05 entre le

1^{er} novembre 2016 et le 28 février 2017 et une indemnité journalière pour changement d'occupation de 92 fr. 05 - dont seraient déduites les prestations en espèce ou les salaires versés par d'autres institutions de droit public ou privé - dès le mois de mars 2017 et pendant quatre ans au maximum.

Durant les mois de février et mars 2019, la [...] (ci-après : la Caisse de compensation) a procédé au réexamen de la situation de l'assurée. Dans ce cadre, Z._____ a confirmé, dans un formulaire reçu le 7 mars 2019 par la Caisse de compensation, qu'à cette date, l'assurée aurait perçu le même salaire qu'entre le [...] et le 31 octobre 2016, soit 2'800 fr. à 70 %.

Par décision du 4 mars 2019, l'OAI a adapté le montant des indemnités journalières pour la période du 1^{er} au 31 janvier 2019 et demandé la restitution de 712 fr. 25, l'indemnité journalière précédemment fixée à 64 fr. 20 devant s'élever à 39 fr. 70.

Par décision du 11 mars 2019, l'OAI a adapté le montant des indemnités journalières pour la période du 1^{er} au 28 février 2019 et demandé la restitution de 118 fr. 20, l'indemnité journalière précédemment fixée à 66 fr. 40 devant s'élever à 61 fr. 90.

Dans une décision concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité du 11 mars 2019, l'OAI a fixé l'indemnité journalière à 61 fr. 90 du 1^{er} février au 31 juillet 2019, soit à 74 fr. 40, sous déduction de 12 fr. 50 de « réduction du revenu pendant la mesure ».

B. Par acte du 8 avril 2019, Q._____, représentée par AXA-ARAG Protection juridique SA, a recouru contre la décision du 11 mars 2019 fixant l'indemnité journalière à 61 fr. 90, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'Office, respectivement à la Caisse de compensation, pour nouvelle décision. Elle a fait valoir que les calculs opérés par l'Office tenaient compte d'un gain réalisé auprès de Z._____ à un taux de 70 % alors que, dans le cadre de la mesure de reclassement

professionnel, elle travaillait à 90 % et que, dès lors, le calcul des indemnités journalières devait être adapté.

Le même jour, se prévalant des mêmes arguments, l'assurée a requis de l'OAI la reconsidération de l'ensemble des décisions rendues portant sur le montant des indemnités journalières.

Par courrier du 6 juin 2019, l'OAI a transmis les déterminations de la Caisse de compensation du 27 mai 2019, ainsi qu'un lot de pièces.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige a pour objet le montant de l'indemnité journalière due à la recourante pour la période du 1^{er} février au 31 juillet 2019, singulièrement le revenu déterminant fondant son calcul.

3. a) A teneur de l'art. 22 LAI, l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation, 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 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'assuré n'a pas droit à une prestation pour les enfants pour lesquels des allocations pour enfant ou des allocations de formation prévues par la loi sont déjà versées (al. 3, dernière phrase).

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, lequel est égal au montant maximum du gain assuré journalier fixé dans la LAA (loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20 ; art. 23 al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 24 al. 1 LAI). Le calcul du revenu de l'activité lucrative se fonde sur le revenu moyen sur lequel les cotisations prévues par la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) sont prélevées (art. 23 al. 3 LAI).

b) L'art. 21 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) précise que lors de l'établissement du revenu déterminant au sens de l'art. 23 al. 3 LAI, ne sont pas pris en compte les jours durant lesquels l'assuré n'a pu obtenir aucun revenu d'une activité lucrative ou seulement un revenu diminué notamment en raison d'une maladie (al. 2, let. a), d'un accident (al. 2, let. b), d'une période de chômage (al. 2, let. c), d'une période de service au sens de l'art. 1 LAPG (al. 2, let. d), de maternité (al. 2, let. e) ou d'autres motifs n'impliquant pas une faute de sa part. Le ch. 3012 de la circulaire concernant les indemnités journalières de l'assurance invalidité (CIJ) établie par l'Office fédéral des assurances sociales précise que le calcul du revenu déterminant ne tient pas compte des jours durant lesquels l'assuré n'a pas

obtenu de revenu d'activité lucrative, ou qu'un revenu réduit, pour des raisons indépendantes de sa volonté.

Selon l'art. 21^{bis} RAI, les personnes qui ont un rapport de travail stable et dont le revenu n'est pas soumis à de fortes fluctuations sont considérées comme des assurés ayant un revenu régulier, même si elles ont interrompu leur activité en raison d'une maladie, d'un accident, d'une période de chômage ou de service ou pour tout autre motif qui n'implique pas une faute de leur part (al. 1). Un rapport de travail est réputé stable lorsqu'il a été conclu pour une durée indéterminée ou pour une année au moins (al. 2). Les personnes engagées à temps partiel sont réputées obtenir un revenu d'activité lucrative régulier (ch. 3033 CIJ). Le revenu déterminant est converti en revenu journalier. Il est calculé de la façon suivante : pour les assurés payés au mois, le dernier salaire mensuel touché sans diminution pour raison de santé est multiplié par 12. Un 13^{ème} salaire mensuel s'ajoute le cas échéant au salaire annuel ainsi obtenu. Le produit est ensuite divisé par 365 (al. 3, let. a). Les éléments de salaire versés régulièrement une fois par année ou à des intervalles de plusieurs mois, tels que les provisions ou les gratifications, sont ajoutés au revenu déterminé selon l'al. 3 (al. 4). Aux termes du ch. 3072 CIJ, si l'assuré exerce une activité lucrative pendant sa réadaptation, l'indemnité journalière (y compris la prestation pour enfant) est réduite dans la mesure où, ajoutée au gain de cette activité, elle dépasse le revenu déterminant. En pareil cas, le montant de l'indemnité journalière couvre la différence entre le gain obtenu pendant la réadaptation et le revenu déterminant auquel on aura ajouté, le cas échéant, l'allocation pour enfant ou l'allocation de formation (art. 24 al. 2 LAI).

c) Selon le ch. 3049 CIJ, tant pour la fixation initiale du revenu déterminant que pour l'adaptation, seules les augmentations de salaire généralement admises dans la dernière activité exercée à plein temps (par exemple, l'augmentation de salaire ordinaire dans le cadre d'une classe de traitement, les allocations de renchérissement, etc.) peuvent être prises en compte. Ces augmentations de salaire doivent résulter d'indications de l'ancien employeur. Si l'ancien employeur n'existe plus,

ou s'il ne donne pas d'indications utiles à cet égard, l'adaptation peut également être opérée sur la base des conditions salariales d'entreprises analogues ou de statistiques de salaires.

4. a) En l'occurrence, la recourante reproche à l'intimé d'avoir fixé le montant de l'indemnité journalière en tenant compte du salaire qu'elle percevait en travaillant au taux de 70 %. Selon elle, ce calcul la défavorise dès lors que, dans le cadre des mesures de réinsertion professionnelles octroyées, elle travaille au taux de 90 %.

b) Les extraits du compte individuel de la recourante font état des revenus suivants pour les années 2014 à 2016, soit les années précédant la survenance de l'incapacité totale de travail :

- 34'574 fr. pour l'année 2014 ;
- 21'017 fr. pour l'année 2015 ;
- 10'503 fr. pour les quatre premiers mois de l'année 2016.

Quant au récapitulatif des salaires versés par le salon Z._____, il mentionne un salaire mensuel de 2'800 fr. versé à compter du 12 avril 2016, ce qui correspond à un salaire annuel de 33'600 fr. (2'800 fr. x 12 mois). On peut retenir que l'assurée se trouvait auprès du salon Z._____ dans un rapport de travail stable et bénéficiait d'un revenu régulier au sens entendu par l'art. 21^{bis} RAI. L'année 2016, précédant immédiatement la survenance de l'atteinte à la santé présente dès le 1^{er} novembre 2016, peut ainsi constituer l'année de référence pour arrêter le revenu déterminant en vue du calcul des indemnités journalières. Il convient d'exclure d'éventuelles sommes afférentes aux allocations familiales et aux allocations de ménage pour fixer le revenu déterminant litigieux dans la mesure où les montants correspondants ne constituent pas des revenus sur lesquels des cotisations sociales sont prélevées (art. 23 al. 3 LAI).

L'argument de la recourante selon lequel, comme elle travaille, dans le cadre des mesures de réadaptation professionnelle, à un taux de

90 %, son indemnité journalière devrait être calculée en tenant compte du revenu qu'elle aurait tiré de son activité de coiffeuse au taux de 90 % et non de 70 % n'est pas pertinent. En effet, le calcul de l'indemnité journalière est fondé sur le dernier revenu que l'assuré percevait et sur lequel les cotisations prévues par la LAVS ont été prélevées (cf. consid 3a *supra*). En outre, si la loi prévoit des exceptions permettant de prendre en compte des jours durant lesquels l'assuré n'a pu obtenir aucun revenu d'une activité lucrative ou seulement un revenu diminué, celles-ci portent sur des situations dans lesquelles cette absence ou cette diminution de revenu sont dues à des raisons indépendantes de la volonté de l'assuré (cf. consid. 3b *supra*). Or dans le formulaire détermination du statut (part active/part ménagère) la recourante a indiqué que c'est elle qui avait choisi de travailler à un taux réduit. Il ne ressort enfin d'aucun élément au dossier - et la recourante ne l'allègue pas - que celle-ci aurait augmenté son taux d'activité si son atteinte à la santé n'était pas survenue.

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'OAI, par l'intermédiaire de la Caisse de compensation, s'est fondé sur le revenu annuel déterminant de 33'600 fr. pour calculer le montant des indemnités journalières auxquelles la recourante a droit durant la mesure de réadaptation. En divisant ce montant par 365, on obtient un revenu déterminant journalier arrondi de 93 francs. L'indemnité journalière de base, qui correspond aux 80 % de ce revenu (art. 23 al. 1 LAI) se monte ainsi à 74 fr. 40.

5. a) La décision rendue le 11 mars 2019 par l'OAI fixe à nouveau le montant de l'indemnité journalière.

b) Il sied de relever que c'est à bon droit que la Caisse de compensation a procédé à un réexamen durant les mois de février et mars 2019. En effet, il est du rôle des caisses de compensation de calculer le montant des rentes, des indemnités journalières, des allocations d'initiation au travail et des allocations pour frais de garde et d'assistance (art. 60 al. 1 let. b LAI). Pendant la réadaptation, la caisse de compensation examine d'office, tous les deux ans, si le revenu

déterminant le calcul de l'indemnité journalière s'est modifié. Dans l'affirmative, l'indemnité journalière est recalculée pour le futur (art. 21 al. 3 LAI et ch. 3046 CIJ).

c) Avant la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de sa demande de prestations de l'assurance-invalidité, la recourante travaillait en qualité de coiffeuse dans le salon Z._____. L'ancien employeur a indiqué, le 7 mars 2019, qu'à cette date, l'intéressée aurait encore perçu 2'800 fr. mensuels au taux de 70 %. Ce montant correspond au salaire de 4'000 fr. au taux de 100 % qui est fixé par l'art. 39.1 de la convention collective de travail nationale des coiffeurs pour un travailleur qualifié avec cinq ans d'expérience. Au demeurant, la recourante n'invoque pas que si elle avait poursuivi son ancienne activité, son salaire aurait augmenté. Les montants retenus par la Caisse de compensation dans le cadre de son réexamen de l'indemnité journalière de base ne sont dès lors pas critiquables.

Contrôlées d'office et non contestées par la recourante, les déductions opérées par la Caisse de compensation dans ses calculs pour tenir compte des revenus tirés de l'activité exercée durant la période de réadaptation ne prêtent pas non plus le flanc à la critique.

d) En définitive, force est de constater que le calcul de l'indemnité journalière effectué par la Caisse de compensation, et repris *in extenso* par l'office intimé dans sa décision du 11 mars 2019, est conforme au droit.

6. a) En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première

phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe.

c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 11 mars 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de la recourante.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- AXA-ARAG Protection juridique SA (pour Q. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :