

Rapport du Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion pendant l'année 1968

(Du 22 janvier 1969)

Monsieur le Président et Messieurs,

nous conformant à l'article 28 de l'arrêté d'organisation du Tribunal fédéral des assurances, nous avons l'honneur de vous présenter le rapport suivant sur notre gestion durant l'année 1968.

I. COMPOSITION DU TRIBUNAL

Le 22 novembre, le président de notre tribunal, M. le juge fédéral Adolf *Boner*, est décédé. Affaibli depuis l'été par une grave maladie, il remplit néanmoins ses tâches jusqu'au début du mois de novembre. Lors de l'ensevelissement à Balsthal, où M. Boner avait pratiqué le barreau, le vice-président du Tribunal fédéral des assurances, entre autres, rendit hommage à l'activité du défunt, dont la personnalité bienveillante et modeste ne sera pas oubliée au sein comme en dehors du tribunal.

Dans sa séance du 11 décembre 1968, l'Assemblée fédérale a désigné M. Hans *Korner*, docteur en droit et avocat, à Lucerne, comme nouveau membre du tribunal. M. Korner était juge suppléant depuis 1960. En outre, l'Assemblée fédérale a appelé M. René Frank *Vaucher*, jusqu'alors vice-président, à la présidence du Tribunal fédéral des assurances pour la fin de la période 1968/1969, et M. Pietro *Mona* à la vice-présidence. Lors d'une précédente séance, le 12 juin 1968, M. A. *Berenstein*, docteur en droit et professeur à Genève, avait été désigné comme juge suppléant.

II. MODIFICATION DU STATUT DU TRIBUNAL

Le Tribunal fédéral des assurances connaît depuis un peu plus de 50 ans, en qualité d'autorité indépendante de dernière instance, les litiges relevant de l'application du droit fédéral dans le domaine des assurances sociales. Les

chambres fédérales ayant, au cours de l'année 1968, approuvé la nouvelle modifiant la loi fédérale d'organisation judiciaire, le statut du tribunal sera modifié dans le courant de 1969; le Tribunal fédéral des assurances constituera désormais une cour des assurances sociales du Tribunal fédéral, organisée de manière autonome, avec siège à Lucerne. L'unification des règles de procédure découlant de la loi modifiée peut être considérée comme un progrès sensible.

III. ACTIVITÉ DU TRIBUNAL

A. Vue d'ensemble

Par rapport à l'année précédente, le nombre des affaires nouvelles a légèrement diminué (de 794 à 768). Les litiges en matière d'assurance-vieillesse et survivants, d'assurance-invalidité et de prestations complémentaires ont été moins nombreux, alors qu'il y eu sensiblement plus d'affaires à juger dans le domaine de l'assurance-accidents. 674 cas ont été liquidés (contre 779 l'année précédente). Au 31 décembre 1968, 244 affaires étaient encore pendantes (environ 100 de plus qu'à fin 1967). La liquidation d'un nombre d'affaires sensiblement moins élevé qu'en 1967 s'explique par les circonstances suivantes: difficulté moyenne accrue des cas dans les domaines de l'assurance-vieillesse et survivants, assurance-invalidité, assurance-maladie et prestations complémentaires; maladie du défunt président; départ de deux rédacteurs expérimentés (soit du greffier et de son remplaçant), dont un seul a pu être remplacé jusqu'à ce jour, une mise au concours aux fins de trouver un rédacteur de langue italienne n'ayant suscité aucune offre et l'examen des candidatures parvenues au tribunal après une nouvelle insertion n'étant pas encore terminé. Pourtant, la durée moyenne des procès peut toujours être qualifiée de brève. Les deux affaires introduites avant le 1^{er} janvier 1967, dont le précédent rapport de gestion faisait mention, ont pu être liquidées.

B. Aperçu des diverses matières

1. Assurance-accidents

Il faut relever en premier lieu que le tribunal a dû statuer sur un nombre relativement élevé d'appels interjetés par des ressortissants italiens contre des jugements de première instance en matière d'assistance judiciaire. En relation avec ces affaires, le tribunal a examiné quelles sont les exigences auxquelles il doit être satisfait en matière de notification des décisions et jugements. Il a en outre précisé l'importance que revêt le marché général du travail pour l'évaluation du taux d'invalidité, décidé si la Caisse nationale doit verser l'indemnité journalière à une assurée pendant la durée de la grossesse et pour l'accouchement, déterminé les conséquences juridiques entraînées par le refus d'un assuré de se conformer aux instructions de l'établissement. Le bien-

fondé de la pratique en matière de névrose ayant été mis en doute, le tribunal a expliqué de façon détaillée le sens et la portée de la jurisprudence.

2. Assurance militaire

Suivant l'article 13, 1^{er} alinéa LAM, les décisions passées en force de l'assurance militaire peuvent entre autres faire l'objet d'une révision lorsque l'assuré ou l'assurance viennent à découvrir des moyens de preuve décisifs nouveaux. Le tribunal a examiné dans un cas la question de savoir si une expertise psychiatrique produite par l'assuré et qui s'écartait partiellement des avis médicaux antérieurs avait un caractère décisif, c'est-à-dire si ce moyen était essentiellement de nature à favoriser la découverte de l'état réel des faits retenus dans le premier jugement. En outre, il a fallu examiner dans quelle mesure l'assurance militaire répond d'une affection ulcéreuse dont la première poussée s'est manifestée pendant le service, et dans quelles conditions les parents d'un militaire décédé longtemps après la survenance d'un accident assuré peuvent prétendre une indemnité pour tort moral.

3. Assurance-vieillesse et survivants

Dans ce domaine, les questions suivantes ont notamment été examinées: soumission ou non à cotisations des indemnités touchées par les pompiers d'une commune appelés à régler la circulation routière, d'une part, et des revenus tirés de la location de logements de vacances, d'autre part; devoirs de l'employeur lors des règlements de comptes, s'agissant des salaires qu'il a payés et mesure dans laquelle il doit prouver lui-même un fait qu'il allègue; principes présidant au paiement des rentes complémentaires pour les enfants dont les parents sont divorcés; paiement sans réserve de cotisations exigées par la caisse de compensation et perte du droit de recours; conséquences en matière de droit de procédure du décès de l'intimé prétendant une rente durant la procédure de dernière instance, lorsque les héritiers répudient la succession; caractère admissible ou non du paiement cumulatif de deux rentes complémentaires pour le même enfant. Il a fallu enfin statuer à plusieurs reprises sur des litiges entraînant l'application de conventions internationales.

4. Assurance-invalidité

En janvier 1968, le Conseil fédéral a fixé rétroactivement au 1^{er} janvier l'entrée en vigueur des dispositions modifiées de la LAI. Il en est résulté divers problèmes d'application dans le temps des nouvelles règles légales. Quelques questions de grande importance pratique ont déjà dû être résolues suivant le nouveau droit; le tribunal a ainsi décidé à quelles conditions l'assurance-invalidité doit assumer les opérations de la coxarthrose, les cures de bains et les moyens auxiliaires coûteux.

Alors que le Tribunal fédéral des assurances avait déjà eu l'occasion de se prononcer à plusieurs reprises sur la question de savoir si des assurés majeurs souffrant de polyarthrite primaire chronique avaient droit à des mesures médicales, le cas d'un assuré atteint de polyarthrite juvénile s'est présenté pour la première fois au cours de l'année écoulée. L'affaire a été jugée sur la base de l'expertise d'un rhumatologue renommé. La jurisprudence relative à l'évaluation de l'invalidité des ménagères a connu en outre de nouveaux développements. Il a fallu également décider si l'assurance-invalidité doit supporter les frais occasionnés par le placement dans une maison d'éducation d'une jeune fille débile, moralement déréglée. Enfin, le tribunal a fixé les critères suivant lesquels la demande de rente présentée par un alcoolique chronique doit être examinée. Sur le plan de la procédure, il a vérifié à plusieurs reprises si l'autorité cantonale avait respecté le principe de la maxime officielle lors de l'établissement des faits.

5. Assurance-chômage

Dans un cas, il a fallu examiner dans quelle mesure le tribunal était compétent pour statuer sur le cas d'un assuré qui alléguait avoir été assujéti à tort à l'assurance-chômage. Le tribunal a en outre dû se prononcer à plusieurs reprises sur la question de l'aptitude au placement.

6. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans

Un litige mérite d'être mentionné: il s'agissait de décider si la circonstance qu'un paysan avait concédé à un tiers l'exploitation d'une gravière sise sur son domaine contre une indemnité considérable devait conduire à admettre que son revenu agricole ne permettait plus d'assurer en majeure partie l'entretien de sa famille.

7. Allocations aux militaires pour perte de gain

Dans ce domaine, le tribunal n'a eu que peu de cas à trancher. Aucun d'eux n'avait une portée de principe.

8. Assurance-maladie

Durant l'année écoulée, le tribunal a de nouveau tranché diverses questions de principe. En particulier, il a dû déterminer les critères applicables lorsque les caisses-maladie entendent prendre des sanctions contre leurs assurés. En outre, le tribunal s'est prononcé sur le point de savoir à quelles conditions une réserve formulée en cours de sociétariat est admissible. Il a enfin examiné la portée juridique de l'approbation par l'Office fédéral des assurances sociales des statuts des caisses.

*9. Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse,
survivants et invalidité*

La LPC laisse aux cantons la liberté d'accorder ou non des prestations complémentaires. S'ils le font et demandent le versement des subventions fédérales, les droits des assurés sont régis par la LPC. Les cantons ayant édicté des lois et règlements d'application, il faut toujours vérifier si la question litigieuse ressortit au droit fédéral ou au droit cantonal. Lorsque le droit fédéral a été mal appliqué, ou lorsque le droit cantonal a été appliqué à tort en lieu et place du droit fédéral, le Tribunal fédéral des assurances doit intervenir. Ce dernier a ainsi examiné si la restitution de prestations touchées indûment et la fixation dans le temps du revenu déterminant relèvent du droit fédéral ou du droit cantonal. En outre, il a dû décider si la convention avec l'Italie s'applique aux prestations complémentaires et si des prestations volontaires de la Caisse fédérale de pension en faveur de l'enfant ayant besoin d'assistance d'un fonctionnaire décédé constituent un revenu à porter en compte partiellement ou au contraire un revenu qui, à raison de son caractère d'assistance, n'est pas pris en considération.

IV. STATISTIQUE

Nombre des affaires liquidées

Nature des affaires	Reportées de 1967	Introduites en 1968	Total des affaires pendantes	Liquidées par			Total des affaires liquidées	Langues			Durée moyenne du procès en mois	Reportées à 1969
				Cour plénière	Sections	Président ou Juge unique		allemande	française	italienne		
1. Assurance-accidents:												
a. Prestations de la Caisse nationale ...	26	93	119	60	15	5	80	66	14	—	3	39
b. Déclarations de force exécutoire des primes	5	82	87	—	—	84	84	38	34	12	1	3
2. Assurance militaire ..	4	20	24	15	2	1	18	15	3	—	3	6
3. Assurance-vieillesse et survivants	20	134	154	38	63	4	105	76	20	9	3½	49
4. Assurance-invalidité .	67	347	414	104	181	15	300	207	56	37	2½	114
5. Assurance-chômage ..	1	10	11	4	5	—	9	4	5	—	3	2
6. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits payans	—	8	8	1	4	—	5	3	2	—	3	3
7. Allocations aux militaires pour perte de gain	—	3	3	1	2	—	3	1	1	1	2	—
8. Assurance-maladie ..	6	32	38	17	8	—	25	14	6	5	3	13
9. Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité	21	38	59	14	29	1	44	19	23	2	3	15
10. Fixation d'honoraires	—	1	1	1	—	—	1	1	—	—	2	—
	150	768	918	255	309	110	674	444	164	66	—	244

Mode de liquidation

Nature des affaires	Appelant ou recourant	Non-entrée en matière	Radiation des affaires retirées ou devenues sans objet	Admissions totales ou partielles	Rejets		Total
1. Assurance-accidents: a. Prestations de la Caisse nationale	Assuré	7	7	18	44	76	} 80
	Caisse nationale	—	—	2	2	4	
b. Déclarations de force exécutoire des primes	Demande de la Caisse nationale	—	8	76	—	84	84
	Assuré	1	1	1	11	14	} 18
2. Assurance militaire	Assurance militaire	—	—	2	2	4	
3. Assurance-vieillesse et survivants	Assuré	6	3	20	54	83	} 105
	Employeur	—	1	4	5	10	
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	2	2	4	
	Caisse de compensation	—	—	8	—	8	
4. Assurance-invalidité	Assuré	9	15	69	171	264	} 300
	Office fédéral des assurances sociales	—	2	23	5	30	
	Caisse de compensation	—	1	4	1	6	
5. Assurance-chômage	Assuré	—	—	1	7	8	} 9
	Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail	—	—	1	—	1	
	Caisse ou autorité cantonale	—	—	—	—	—	
	Travailleur agricole ou petit paysan	1	—	1	2	4	
Office fédéral des assurances sociales	—	—	—	1	1		
	Caisse de compensation	—	—	—	—	—	
A reporter		24	38	232	307	601	601

Nature des affaires	Appelant ou recourant	Non-entrée en matière	Radiation des affaires retirées ou devenues sans objet	Admissions totales ou partielles	Rejets		Total
Report		24	38	232	307	601	601
7. Allocations aux militaires pour perte de gain	Militaire	—	—	1	2	3	} 3
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	—	—	—	
	Caisse de compensation	—	—	—	—	—	
8. Assurance-maladie	Assuré	1	—	6	7	14	} 25
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	3	—	3	
	Caisse-maladie	—	—	3	5	8	
9. Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité	Assuré	1	3	5	11	20	} 44
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	16	—	16	
	Caisse de compensation	—	—	4	4	8	
10. Fixation d'honoraires	Assuré	—	—	—	1	1	1
		26	41	270	337	674	674

Veuillez agréer, Monsieur le Président et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Lucerne, le 22 janvier 1969.

Au nom du Tribunal fédéral des assurances:

Le président,
Vaucher

Le greffier,
Gilg