
Rapport du Tribunal fédéral des assurances sur sa gestion en 1974

(Du 31 décembre 1974)

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

Nous conformant à l'article 21, 2^e alinéa, de la loi fédérale d'organisation judiciaire, nous avons l'honneur de vous présenter le rapport suivant sur notre gestion en 1974.

TRIBUNAL FÉDÉRAL DES ASSURANCES

A. Composition du tribunal

Aucune modification n'est intervenue dans la composition du tribunal durant l'année.

B. Activité du tribunal

I. Vue d'ensemble

1. Relations avec le Tribunal fédéral

Deux membres de notre cour, MM. A. Heil et R. F. Vaucher, ont régulièrement participé aux travaux de la Chambre de droit administratif du Tribunal fédéral (art. 127, 1^{er} al., OJ). Outre les échanges de vues de leurs présidents, ladite chambre et notre tribunal ont tenu une séance commune le 19 septembre, à Lucerne (art. 127, 3^e et 4^e al., OJ).

2. Nombre des affaires

Par rapport à 1973, le nombre des affaires nouvelles a encore sensiblement augmenté, passant de 683 à 772 (+ 89), comme cela avait d'ailleurs déjà été le cas en 1973 (+ 74). Celui des causes d'assurance-accidents et de prestations complémentaires à l'AVS/AI a notablement baissé. Cette diminution n'a cependant pas suffi pour compenser l'augmentation de la fréquence des procès dans l'assurance-maladie (+ 9), l'assurance militaire (+ 6), l'assurance-vieillesse et survivants (+ 46) et surtout dans l'assurance-invalidité (+ 69). Le 31 décembre, 358 recours étaient encore pendants (contre 288 au 31 décembre 1973). Malgré l'absence d'un rédacteur pendant la moitié de l'année, le nombre des causes liquidées a passé de 626 en 1973 à 702 en 1974, ce qui n'a toutefois pas permis de réduire le nombre des affaires reportées à 1975, par rapport à 1973.

En ce qui concerne notamment la durée moyenne des procès, le nombre des délibérations de la Cour plénière et de celles qui ont eu lieu en présence des parties (art. 17 et 125 OJ), ainsi que la répartition linguistique des causes liquidées, voir la statistique figurant à la fin du présent rapport.

II. Aperçu des diverses matières

1. Droit matériel

(Les arrêts cités avec leur date seront encore publiés.)

a. Assurance-maladie

Dans l'*assurance-maladie collective*, des relations juridiques directes s'établissent entre la caisse-maladie et les assurés. S'ils introduisent dans les conditions d'assurance une clause nouvelle d'adaptation des cotisations, le preneur d'assurance et la caisse-maladie doivent donc respecter en principe les droits acquis des assurés (ATF 100 V 65). Le *statut des tâcherons* dans l'assurance-maladie collective a été défini (arrêt Müller du 2 décembre). Les caisses doivent renseigner par écrit les assurés collectifs sur leur *droit de passer dans l'assurance individuelle* (arrêt Trendle du 5 septembre).

Le Tribunal a laissé indécise la question de savoir s'il est licite de couvrir le déficit d'un exercice donné par une majoration des *cotisations* de cet exercice-là (cotisations extraordinaires; ATF 100 V 65).

Un arrêt a donné lieu à l'examen de la fixation du point de départ du délai de *péremption du droit de libre passage* à une autre caisse-maladie (arrêt Crea du 21 novembre).

Pour que l'on puisse parler de *soins donnés par un médecin* au sens de la loi, il faut que ce dernier entre en contact personnel avec le patient lors de l'exécution d'une mesure. La responsabilité du médecin comme telle ne permet pas d'assimiler, quant au tarif, des mesures que le personnel auxiliaire entreprend seul à celles qui sont exécutées par le médecin lui-même ou sous son contrôle personnel (ATF 100 V 1).

Le caractère de *division d'établissement hospitalier* a été reconnu à l'annexe tenue par une sœur d'une clinique psychiatrique; le séjour dans une telle dépendance ouvre ainsi en principe droit aux prestations d'hospitalisation (ATF 100 V 71).

b. Assurance-accidents

S'agissant de *soumission à l'assurance*, le Tribunal a examiné les notions d'installations et de machines dangereuses ainsi que de dépôt en grande quantité de marchandises pesantes (ATF 100 V 11).

Sous la réserve des cas où ils sont en relation de causalité adéquate avec un accident assuré, le *suicide* et la *tentative de suicide* n'engagent la responsabilité de la Caisse nationale que s'ils ont été commis dans un état d'irresponsabilité totale non imputable à une faute de l'intéressé. La jurisprudence a souligné les différences fondamentales des critères d'après lesquels les prestations peuvent être *refusées ou réduites*, s'agissant d'assurance-accidents, d'une part, et d'assurance-invalidité, d'autre part (ATF 100 V 76).

Il est possible d'accorder simultanément à l'assuré victime d'un accident une *rente d'invalidité* et une *indemnité en capital*, celle-ci pour l'atteinte psychique et celle-là pour l'atteinte physique consécutives à l'accident (ATF 100 V 17).

c. Assurance militaire

Lorsqu'elle entend procéder à un *reclassement*, l'assurance militaire doit se laisser conduire par les mêmes considérations que les organes de l'assurance-invalidité. Cette mesure doit donc permettre de fournir à l'assuré des occasions de gain aussi semblables que possible à celles qui étaient les siennes avant la survenance de l'invalidité (ATF 100 V 18).

Le Tribunal a précisé les modalités de la *réduction de la rente* servie par l'assurance militaire en même temps qu'une rente de l'assurance-invalidité pour couple, lorsque l'épouse peut prétendre à la moitié de cette dernière (ATF 100 V 83).

d. Assurance-vieillesse et survivants

Une décision en matière de *cotisations* peut être attaquée par la voie du recours même si elle se fonde sur des éléments de calcul semblables à ceux d'une décision déjà en force concernant une année de cotisations antérieure. Le «*goodwill*» payé par l'acquéreur d'une exploitation constitue un capital propre investi dans ladite exploitation (arrêt L. du 4 octobre).

La jurisprudence relative à l'obligation du *commanditaire* de cotiser en qualité de personne exerçant une activité indépendante a été précisée dans plusieurs arrêts. En particulier, les parts de bénéfices attribuées aux commanditaires ne travaillant pas dans l'entreprise constituent un revenu de l'activité lucrative indépendante de l'associé indéfiniment responsable, dans la mesure où il s'agit d'une distribution d'un gain revenant à cet associé (ATF 100 V 20, arrêt I. du 5 septembre).

Pour *convertir en francs suisses* le revenu acquis en monnaie étrangère, aux fins de calculer les cotisations AVS, il y a lieu d'appliquer non pas les taux de conversion du jour, mais ceux que fixe la Caisse suisse de compensation pour les assurés facultatifs (ATF 100 V 26).

Les *cotisations prescrites* ne peuvent plus être payées, même si la lacune constatée est due à un comportement de l'administration contraire aux dispositions légales (arrêt Heim du 5 septembre). S'agissant de l'octroi d'une *rente de veuve*, le cas d'assurance ne survient pas avec le décès de l'époux mais avec l'écoulement du mois en cours lors du décès (arrêt Humbert du 16 décembre). Peu importe, s'agissant du droit de la *femme divorcée* à la rente de veuve, que le mari n'ait été astreint au paiement d'une pension alimentaire que jusqu'à un certain terme, échéant avant ou après la mort de ce dernier (ATF 100 V 88). La jurisprudence a en outre examiné quand une interruption de l'apprentissage ou des études entraîne la suspension du droit à la *rente pour enfant* (arrêt Suter du 6 novembre).

Dans plusieurs arrêts, le Tribunal a défini la portée du *principe de la protection de la bonne foi*. Il l'a fait à l'occasion d'un litige relatif à une lacune dans la durée de cotisations due à un comportement de l'administration contraire aux dispositions légales (arrêt Heim déjà cité du 5 septembre), dans le cas où une autorité avait donné contrairement à la loi une garantie de versement d'une rente AVS (arrêt Rieser du 28 août) et enfin en présence d'une demande de restitution d'une rente versée à tort. Il a déclaré que le principe de la protection de la bonne foi cède le pas à une réglementation spéciale résultant impérativement et directement de la loi (arrêt Reinolter du 29 août). Ce dernier arrêt précise que le délai de prescription annuel de l'article 47, 2^e alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants en matière de *restitution de prestations touchées indûment* commence à courir dès l'instant où l'administration a effectivement eu conscience de l'erreur.

S'agissant de l'application de la *convention entre la Suisse et le Liechtenstein*, les articles 6 et 7 de cet accord ne permettent pas de prendre en compte les années sans cotisations passées au Liechtenstein par des femmes mariées qui n'ont cotisé qu'à l'assurance suisse (ATF 100 V 92).

e. Assurance-invalidité

Un litige relatif à la *survenance de l'invalidité* a donné lieu à un résumé de la jurisprudence dans ce domaine (arrêt Candela du 5 septembre).

En matière de *mesures médicales de réadaptation*, la délimitation du droit à la physiothérapie, en cas de paralysies et d'autres troubles fonctionnels de la motricité, établie par le Conseil fédéral en vertu du pouvoir que lui donne l'article 12, 2^e alinéa, de la loi sur l'assurance-invalidité entre dans le cadre de la notion générale énoncée à l'article 12, 1^{er} alinéa, de la loi; elle est ainsi conforme à celle-ci. Un assuré paraplégique qui a besoin d'un traitement physiothérapique permanent pour maintenir la capacité fonctionnelle dont dépend l'exercice de sa profession remplit, en principe, les conditions de l'article 2, 3^e alinéa, du règlement d'exécution (ATF 100 V 37). Le Tribunal a en outre rappelé les conditions de prise en charge par l'assurance de greffes de la cornée, s'agissant d'adultes et de mineurs (ATF 100 V 97, 98). Il s'est penché à plusieurs reprises sur le droit des *jeunes assurés* aux mesures médicales, en cas de scoliose idiopathique (arrêt Schnidrig du 8 novembre), d'épiphyséolyse (ATF 100 V 32) et de polyarthrite juvénile (ATF 100 V 100). Ainsi, dans le cas des assurés mineurs souffrant d'une épiphyséolyse qui n'est pas imputable à un accident, toutes les interventions chirurgicales qui sont indiquées à la suite d'un glissement de la tête fémorale représentent en principe des mesures médicales de réadaptation. L'assurance-invalidité peut d'autre part désormais assumer, à titre de mesures médicales nécessaires, aussi bien les traitements reconstructifs que les traitements conservateurs appliqués aux assurés atteints de polyarthrite juvénile, quand les conditions d'octroi de ces prestations sont réunies.

Dans le domaine des *infirmités congénitales*, lorsqu'il existe un lien très étroit de causalité adéquate entre l'infirmité congénitale et une affection secondaire et que le traitement de cette affection s'avère nécessaire, l'assurance-invalidité doit assumer les mesures médicales y relatives dans le cadre de l'article 13 de la loi. Un semblable lien n'existe pas entre un trouble cérébral héréditaire ou acquis avant ou pendant la naissance et une schizophrénie, puisque un tel trouble, selon le cours habituel des choses, n'est pas de nature à entraîner une schizophrénie (ATF 100 V 41).

L'octroi des subsides pour la *formation scolaire spéciale* au-delà de l'âge de 18 ans suppose que l'on puisse encore espérer une amélioration importante et durable de la capacité de gain ou de l'indépendance de l'assuré dans les différents domaines mentionnés à l'article 19, 1^{er} alinéa, in fine, de la loi (ATF 100 V 109).

L'assurance-invalidité ne doit pas fournir, à titre de *moyen auxiliaire*, des appareils coûteux à l'assuré placé dans un établissement pour invalides lorsque de tels appareils appartiennent à l'équipement indispensable de l'établissement (ATF 100 V 45).

L'octroi d'une *rente provisoire* à l'assuré réadaptable qui attend des mesures de réadaptation est possible à certaines conditions, qui ont été définies par la jurisprudence (arrêt Wannier du 4 octobre). Le Tribunal a par ailleurs précisé les conditions de versement d'une *rente et d'indemnités journalières* pendant la réadaptation d'une ménagère, en déterminant les bases de calcul desdites indemnités (arrêt Bucher du 18 novembre).

Il est des cas dans lesquels il n'est pas indispensable de proposer des mesures de réadaptation concrètes avant d'appliquer la *sanction* prévue à l'encontre de l'assuré qui refuse de se réadapter (arrêt Wannier déjà cité du 4 octobre).

Dans le domaine du *paiement de prestations arriérées*, la demande de prestations suffisamment précisée déploie ses effets durant le délai de péremption légal de cinq ans. Il faut entendre par *état de fait ouvrant droit à*

prestations en matière de rente l'atteinte à la santé physique ou psychique apte à causer une diminution de la capacité de gain présumée permanente ou de longue durée ou à empêcher un assuré non actif d'accomplir ses travaux habituels (ATF 100 V 114).

La désignation de l'atteinte qui justifie l'octroi d'une mesure médicale est un *élément nécessaire de la décision* et peut faire l'objet d'un recours. L'assuré ne peut pas exiger que l'atteinte ne soit pas mentionnée dans la décision. L'intérêt de l'administration à définir exactement le droit aux prestations l'emporte sur l'éventuel intérêt privé à en taire le titre (ATF 100 V 104).

Dans un arrêt enfin, le Tribunal a examiné les *relations juridiques* entre l'assurance-invalidité, les organes d'exécution et les assurés (arrêt Feuz du 16 décembre).

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

Pour déterminer le *revenu des parents* qui «dépasse le montant nécessaire à leur propre entretien et à celui des autres membres de la famille qui sont à leur charge», il faut avoir recours aux taux valables dans le canton pour arrêter le minimum vital admis par le droit des poursuites (ATF 100 V 48).

Le loyer d'un second appartement ne peut donner lieu à *déductions pour loyer*, lors du calcul de la prestation complémentaire, que si cet appartement est, pour des raisons de santé ou d'ordre professionnel, indispensable au requérant (ATF 100 V 52).

g. Assurance-chômage

Aucun nouveau problème digne d'être mentionné dans le cadre du présent rapport ne s'est posé dans ce domaine.

h. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans

L'article 9, 3^e alinéa, de la loi sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans n'exclut que le cumul d'allocations pour enfants au sens de la loi (ATF 100 V 121).

i. Allocations aux militaires pour perte de gain

Aucune affaire n'a été soumise au Tribunal dans cette matière.

2. Procédure

Pour savoir si la Commission de recours pour personnes résidant à l'étranger est *compétente* dans un cas donné, il importe peu que la décision attaquée ait été rendue par la Caisse suisse de compensation; ce qui est déterminant, c'est que le recourant soit domicilié à l'étranger. Par conséquent, la commission susmentionnée peut également être compétente pour connaître de recours dirigés contre des décisions de caisses professionnelles de compensation, de même que les autorités cantonales de recours peuvent l'être pour juger des recours formés contre des décisions de la Caisse suisse de compensation (ATF 100 V 53).

Une *décision incidente* n'autorisant la consultation des pièces que par le seul représentant de l'assuré n'est pas séparément susceptible de recours (ATF 100 V 126). La *sentence d'un tribunal arbitral*, au sens de l'article 25 de la loi sur l'assurance contre la maladie et les accidents, ayant pour objet une question d'interprétation du tarif édicté par le gouvernement cantonal conformément à la règle de délégation de l'article 22^{bis} de la loi est attaquant par la voie du recours de droit administratif. Saisi d'un tel recours, le Tribunal fédéral des assurances peut donc examiner si les décisions relatives à l'application de ce tarif sont en accord avec le droit fédéral. Mais il ne s'agit pas là d'un *litige en matière de prestations d'assurance* (ATF 100 V 1).

Décider si un assuré est de bonne foi au regard des faits établis en première instance est une *question de droit*; il en va de même des conclusions tirées de l'expérience de la vie (arrêt Burkart du 6 novembre). La *maxime officielle* ne signifie pas que le juge cantonal doit examiner d'office n'importe quelle allégation. Il ne doit élucider ou élucider mieux un état de fait, à l'instigation d'une partie ou de son propre chef, que lorsque cet état de fait est incertain ou peu clair (ATF 100 V 61).

C. Statistique

1. Nature des causes	Nombre de causes					Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois
	Reportées de 1973	Introduites en 1974	Total des causes pendantes en 1974	Total des causes liquidées en 1974	Reportées à 1975	Non-entrée en matière	Radiation des causes retirées ou devenues sans objet, etc.	Admissions totales ou partielles	Rejets	
a. Assurance-maladie	21	47	68	42	26	1	11	14	16	7
b. Assurance-accidents (y compris la prévention des maladies professionnelles).....	38	60	98	65	33	3	5	14	43	4,5
c. Assurance militaire	4	13	17	9	8	1	1	4	3	6
d. Assurance-vieillesse et survivants	41	160	201	140	61	4	7	22	107	4
e. Assurance-invalidité	163	463	626	406	220	17	7	127	255	4,5
f. Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité	16	19	35	29	6	2	2	15	10	4,5
g. Assurance-chômage	4	5	9	8	1	—	—	4	4	8
h. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans	1	5	6	3	3	1	—	1	1	4,5
i. Allocations aux militaires pour perte de gain	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	288	772	1060	702	358	29	33	201	439	4,5¹⁾

2. Liquidation	Nombre des cas	%
Selon la langue: allemande	456	65
française	144	20,5
italienne	102	14,5
Total	702	100
Par chambre: I ^{re} chambre (5 juges).....	315	
II ^e et III ^e chambre (3 juges).....	387	
Total	702	
Cas ayant donné lieu à délibérations de la cour plénière	44	
Cas délibérés en public (art. 1703)	84	

¹⁾ Moyenne calculée sur l'ensemble des cas

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Lucerne, le 31 décembre 1974

Au nom du Tribunal fédéral des assurances:

Le président,

Bratschi

Le greffier,

Duc