

---

# Rapport du Tribunal fédéral des assurances sur sa gestion en 1986

du 31 décembre 1986

Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs,

Nous conformant à l'article 21, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi fédérale d'organisation judiciaire, nous avons l'honneur de vous présenter le rapport suivant sur notre gestion en 1986.

Nous vous prions d'agréer, Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

31 décembre 1986

Au nom du Tribunal fédéral des assurances:

Le président, Sovilla

Le greffier, Maeschi

---

A. COMPOSITION DU TRIBUNAL

Le 1er octobre, M. Ulrich Meyer, dr. en droit, Greffier au Tribunal fédéral des assurances, a été élu Juge fédéral par l'Assemblée fédérale. Il remplace M. Theodor Bratschi, qui se retire le 31 janvier 1987 après 19 ans de fonction. A la succession de M. Eduard Amstad, élu Juge fédéral en 1976 et démissionnaire avec effet au 31 mars 1987, l'Assemblée fédérale a élu le 10 décembre M. Alois Lustenberger, jusqu'ici Juge suppléant, Président du Tribunal administratif du canton de Lucerne. En outre, elle a désigné M. Hermann Walser, dr. en droit et avocat à Uster, pour remplacer le Juge suppléant Hans Weibel, lequel a été élu membre du Tribunal fédéral.

B. ACTIVITE DU TRIBUNAL

I. Vue d'ensemble

1. Relations avec le Tribunal fédéral

Deux membres de notre Cour - MM. Giordano Beati et Rudolf Rüedi - ont participé aux travaux des Cours de droit public du Tribunal fédéral (art. 127 al. 1 OJ). Outre les échanges de vue de leurs présidents, lesdites Cours et notre tribunal ont tenu une séance commune le 23 septembre à Lucerne (art. 127 al. 3 et 4 OJ).

Deux juges et un greffier ont participé aux travaux de la Commission d'informatique des deux tribunaux.

2. Nombre des affaires

Par rapport à 1985, le nombre des affaires nouvelles a passé de 1433 à 1355 (-78). Cette réduction concerne notamment l'assurance-invalidité (-42), l'assurance-maladie (-47) et l'assurance-chômage (-48); le nombre des affaires a augmenté dans l'assurance-accidents (+34) et dans l'assurance militaire (+14). Alors que le nombre des cas de langue allemande et de langue française est resté pratiquement inchangé, celui des cas de langue italienne a diminué (-95), après une augmentation importante l'année précédente. En 1986, 1385 affaires (49 de plus que l'année précédente) ont été liquidées. Le 31 décembre, 934 recours étaient encore pendants (contre 964 le 31 décembre 1985). Nous renvoyons, en outre, à la statistique figurant à la fin du rapport.

Bien qu'elle se soit un peu allégée en comparaison de l'année précédente, la charge du tribunal reste encore nettement supérieure à celle de l'année 1984. La réduction concerne des domaines qui, selon l'expérience, sont influencés de manière particulièrement importante par la situation économique. En raison de ce lien, il est difficile de faire un pronostic quant à la charge future du tribunal. Cependant, il y a lieu de constater une fois de plus que le travail nécessaire, en moyenne, pour liquider les cas s'est accru en raison des questions de droit nouvelles et difficiles qu'il s'agit de trancher. Cette situation ne se modifiera guère dans un proche avenir; étant donné que le nombre des recours dans le domaine de

la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) augmentera, il faut au contraire compter avec une confirmation de cette tendance. En conséquence, il reste indispensable que des mesures soient prises qui permettent de décharger le tribunal à long terme et d'assurer ainsi une jurisprudence satisfaisant aux exigences de l'Etat de droit. A cet égard, le projet de révision de la loi fédérale d'organisation judiciaire (OJ), qui a été examiné par la Commission du Conseil national, prend une importance déterminante. Le président de notre tribunal a participé en qualité d'expert aux séances de cette commission.

### 3. Organisation du tribunal

Durant l'année écoulée, un projet tendant à la réorganisation du traitement de textes et à l'attribution des dossiers par un système informatisé a été préparé. L'introduction de ces applications est prévue pour l'année prochaine.

## II. Aperçu des diverses matières

(Les arrêts qui sont cités avec leur date devront encore être publiés dans le recueil officiel.)

### 1. Règles de fond

#### a. Assurance-vieillesse et survivants

En vertu de la règle de l'égalité de traitement figurant dans les conventions de sécurité sociale avec la Belgique, la République fédérale d'Allemagne et la France, les ressortissants des Etats contractants qui travaillent dans un Etat tiers au service d'un employeur domicilié en Suisse et qui sont rémunérés par ce dernier, sont obligatoirement assurés à l'AVS/AI suisse selon l'art. 1er al. 1 let. c LAVS (arrêt Ciba-Geigy AG du 23 décembre).

Le tribunal a examiné dans de nombreuses procédures la responsabilité de l'employeur pour le dommage causé par le non-paiement des cotisations paritaires aux assurances sociales: dans l'ATF 112 V 152 il a constaté qu'un dommage au sens de l'art. 52 LAVS ne pouvait résulter que d'un acte ou d'une omission de l'employeur agissant en qualité d'organe d'exécution de la loi; en conséquence, les organes d'une société anonyme qui a acquis une entreprise avec actif et passif ne peuvent être tenus pour responsables du non-paiement des cotisations dues par la société cessionnaire. Dans une autre procédure, le tribunal a déclaré que la durée de la responsabilité de l'administrateur unique d'une société anonyme dépendait de la date à laquelle celui-ci avait donné sa démission, et non de la date de radiation de l'inscription au registre du commerce (ATF 112 V 1). Les délais institués par l'art. 82 RAVS pour demander la réparation du dommage sont des délais de péremption. Plusieurs arrêts traitent de la question du début des délais de péremption relatif d'une année et absolu de cinq ans (ATF 112 V 7, 156); en outre, le tribunal a précisé ce qu'il faut entendre par le délai de plus longue durée institué par le droit pénal, au sens de l'art. 82 al. 2 RAVS (ATF 112 V 161).

Il s'est agi de se prononcer, en application de l'art. 70 LAVS, sur la responsabilité d'un canton en tant qu'institution fondatrice de la caisse cantonale de compensation, pour un dommage causé par des actes punissables d'un fonctionnaire de la caisse; les délais institués par l'art. 173 RAVS pour intenter l'action en dommages-intérêts sont des délais de péremption (arrêt Canton de Genève du 21 novembre).

Dans le domaine des prestations, le tribunal a déclaré conforme à la

loi l'art. 48 al. 4 RAVS, selon lequel la rente ordinaire d'orphelin de mère est calculée sur la base des revenus de l'activité lucrative et des années de cotisations de la mère (arrêt Matthey du 1er septembre). Dans un autre cas, il s'agissait d'examiner, dans le cadre de la convention de sécurité sociale avec l'Espagne, le mode de calcul de la rente de vieillesse simple revenant à une ressortissante espagnole, lorsque cette rente succède à une rente d'invalidité (ATF 112 V 145).

#### b. Assurance-invalidité

En rapport avec la clause d'assurance, déterminante pour le droit aux prestations, le tribunal a constaté que chacune des mesures de réadaptation professionnelle prévues par la loi constituait un cas d'assurance spécifique (arrêt Weiss du 13 novembre). Dans le cadre de la convention de sécurité sociale avec la Turquie, le tribunal a examiné le sens qu'il convient de donner à l'expression "séjourner habituellement" en tant que condition du droit d'un ressortissant turc mineur aux mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité suisse (ATF 112 V 164). Contrairement à la jurisprudence antérieure il a été décidé, dans le cas d'une femme ayant la double nationalité suisse et italienne, que la question du droit applicable (droit national ou droit conventionnel) doit être tranchée en application du critère de la nationalité prépondérante ou effective (ATF 112 V 89).

La jurisprudence a été résumée et précisée en ce qui concerne l'obligation de l'assurance-invalidité de fournir des prestations pour des mesures médicales selon les art. 12 et 13 LAI lors du traitement d'affections secondaires ou dans le cas d'un ensemble de traitements (arrêt Gafner du 2 décembre). A droit à des contributions pour les services de tiers l'invalidé qui remplirait les conditions d'octroi d'un moyen auxiliaire déterminé, mais ne peut utiliser celui-ci en raison de circonstances qui tiennent à sa personne; le service d'un tiers ne doit pas excéder les limites du caractère auxiliaire du moyen auxiliaire auquel il se substitue (ATF 112 V 11). En cas d'incapacité de travail partielle également, le droit à l'indemnité journalière suppose que la réadaptation ait lieu durant trois jours consécutifs au moins; est réservé le droit à l'indemnité journalière pour des jours isolés selon l'art. 17bis RAI (ATF 112 V 16). Dans l'ATF 112 V 168, le tribunal s'est prononcé sur le calcul de l'indemnité journalière allouée par l'AI lorsqu'elle remplace une indemnité de chômage de l'assurance-accidents obligatoire, et a constaté que la garantie d'une indemnité au moins égale prévue par l'art. 25bis LAI est applicable également aux assurés qui avaient droit, jusqu'à leur réadaptation, à une indemnité de chômage selon l'ancien article 74 LAMA.

Dans le domaine des rentes, il a été précisé que lorsque le degré d'invalidité admis par la CNA a été fixé transactionnellement, il ne se justifie plus de faire dépendre le taux estimé par l'assurance-invalidité de celui fixé par la CNA (ATF 112 V 174). Dans la mesure où l'art. 28bis al. 2 RAI prévoit que l'existence du cas pénible doit être déterminée d'après le revenu que l'assuré pourrait obtenir en tant qu'invalidé, au sens de l'art. 28 al. 2 LAI, il s'écarte de la notion du cas pénible au sens de l'art. 28 al. 1 LAI (arrêt Postizzi du 31 octobre). En revanche, a été déclarée conforme à la loi la réglementation de l'art. 33bis al. 2 RAI en liaison avec l'art. 53bis al. 4 RAVS, selon laquelle, en cas de réduction de rentes pour enfants et de rentes d'orphelins partielles, ce n'est pas la totalité du revenu annuel moyen déterminant le montant des rentes qui est pris en considération dans le calcul de la surassurance, mais uniquement la part correspondant au rapport qui existe entre la rente partielle et la rente complète (ATF 112 V 174). En ce qui concerne le droit à une rente extraordinaire d'invalidité sans limite de revenu, le

tribunal a expliqué le terme "devenu invalide" au sens de l'art. 39 al. 2 LAI (ATF 112 V 19).

Plusieurs procédures concernent la restitution de prestations perçues à tort: dans l'un des cas, il s'agissait d'examiner la question de l'obligation d'annoncer et celle de l'obligation de restituer, ainsi que les conditions de la remise de l'obligation de restituer, lorsque l'assuré est sous tutelle (ATF 112 V 97). Dans une autre procédure, le tribunal s'est prononcé sur le début du délai de péremption d'une année pour faire valoir la créance en restitution, lorsque l'examen des faits donnant lieu à restitution requiert le concours de plusieurs organes administratifs (ATF 112 V 180).

c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI

Dans ce domaine, aucun des cas soumis au tribunal n'est d'un intérêt particulier.

d. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Dans ce domaine, seules des questions de procédure sont d'un intérêt particulier (cf. ch. 2 ci-dessous).

e. Assurance-maladie

Les principes applicables à l'exercice et à la péremption du droit des caisses-maladie d'instituer une réserve rétroactive, par analogie avec l'art. 47 al. 2 LAVS, ont été résumés (ATF 112 V 185).

Le droit de l'assuré au libre passage a été examiné à plusieurs reprises: dans l'ATF 112 V 115, il a été constaté que le droit au libre passage devient caduc si l'assuré ne peut pas le faire valoir dans le délai légal de trois mois parce que la caisse-maladie ne s'est pas conformée - ou pas conformée en temps utile - à son obligation de renseigner; la violation du devoir légal de renseigner peut conduire, en vertu de la protection de la bonne foi, à accorder un avantage contraire à la loi. En rapport avec l'exclusion du droit au libre passage en cas de maladie, le tribunal a expliqué la notion de "maladie" au sens de l'art. 8 al. 2 LAMA (ATF 112 V 23).

L'entrée en vigueur de la LAA n'a pas porté atteinte au droit des caisses de pratiquer l'assurance subsidiaire en cas d'accidents; l'assurance-accidents peut être déclarée obligatoire pour autant qu'il n'en résulte pas une double assurance par rapport à l'assurance-accidents obligatoire selon la LAA. Dans l'assurance-accidents subsidiaire, les caisses-maladie n'ont pas l'obligation de fixer les cotisations de manière différente selon que leur membre est ou non soumis à l'assurance obligatoire d'après la LAA (arrêts Drescher du 23 mai et Tappy du 31 octobre). La notion d'entreprise téméraire applicable dans l'assurance obligatoire contre les accidents vaut également dans l'assurance-maladie sociale lorsque celle-ci inclut le risque d'accident (arrêt Bachmann du 16 octobre).

En ce qui concerne les prestations en cas de maternité, il a été décidé que l'amniocentèse doit être prise en charge par les caisses-maladie, dans le cadre d'un examen de contrôle au sens de l'art. 14 al. 2 ch. 4 LAMA, lorsque la future mère est âgée de 35 ans au moins (arrêt Mateus du 19 décembre). Une procédure a donné l'occasion de préciser les conditions de la réduction de l'assurance d'une indemnité journalière, en particulier en cas de maternité (ATF 112 V 195). Dans un autre cas, il s'agissait de se prononcer sur l'obligation des caisses-maladie de fournir des prestations en cas d'hospitalisation de l'assuré ailleurs que dans l'un des hôpitaux conventionnés du lieu de résidence, ainsi que sur le remboursement par l'assuré de frais avancés par la caisse à un établissement hospitalier en vertu d'une garantie de paiement (ATF 112 V 188).

A propos des subsides fédéraux selon les art. 35 et ss. LAMA, il a été constaté que les caisses-maladie ne peuvent pas, pendant la durée de validité de l'arrêté fédéral du 20 juin 1980 réduisant certaines prestations de la Confédération pour les années 1980 à 1985, prétendre les avances - ou des intérêts sur les avances non payées - prévues par l'art. 30 al. 1 Ord. I, dans sa version en vigueur jusqu'au 24 avril 1986 (arrêt Krankenkasse Argovia du 5 novembre).

#### f. Assurance-accidents

N'a pas été considéré comme un accident le fait de se casser une dent en mangeant une tarte aux cerises de sa propre confection, préparée avec des fruits non dénoyautés, parce que le dommage dentaire n'a pas été causé par un facteur extérieur de caractère extraordinaire (ATF 112 V 201). La notion d'entreprise téméraire au sens de la LAA est identique à celle qui était valable sous l'empire de la LAMA; la participation à une course automobile de côte constitue une entreprise téméraire (absolue) dans tous les cas (ATF 112 V 44). En revanche, il a été jugé, à propos de la même notion d'entreprise téméraire dans l'assurance-maladie, que le vol au moyen d'un deltaplane à deux places ne constituait pas une entreprise téméraire absolue; dans le cas particulier il convenait toutefois d'admettre l'existence d'une entreprise téméraire relative, parce que le vol avait été effectué en violation des prescriptions applicables, par des participants qui ne bénéficiaient pas d'une formation suffisante (arrêt Bachmann du 16 octobre).

Dans le cas d'un trouble psychique consécutif à un accident, le tribunal a constaté, contrairement à sa jurisprudence antérieure, que le lien de causalité adéquate entre l'accident et le dommage, nécessaire pour admettre le droit aux prestations de la Caisse nationale, ne peut pas être exclu pour le motif que les troubles déclenchés par l'accident relèvent d'une prédisposition particulière de l'intéressé (ATF 112 V 30).

La réglementation prévue par l'art. 22 al. 4 OLAA pour fixer le gain assuré déterminant des personnes exerçant une activité saisonnière a été déclarée conforme à la loi (arrêt Bormolini du 19 décembre). Dans l'ATF 112 V 39, le tribunal s'est exprimé au sujet de la rente complémentaire pour invalides et survivants, et a déclaré conforme à la loi l'art. 32 al. 4 OLAA, selon lequel il faut - dans le cas des assurés invalides ayant exercé avant la survenance du cas d'assurance une activité lucrative indépendante à côté de leur activité dépendante - prendre en considération, pour la détermination des limites de la surassurance, également le revenu de l'activité indépendante; la même règle s'applique, par analogie, aux rentes complémentaires pour survivants. Dans une autre procédure, il s'agissait de décider dans quelle mesure la rente de l'assurance-invalidité dont bénéficie une ménagère exerçant une activité lucrative à temps partiel doit, en cas de concours avec l'indemnité journalière de la CNA, être prise en compte dans le calcul de la surassurance selon l'art. 74 al. 3 LAMA (ATF 112 V 126).

Le tribunal a résumé les principes relatifs au classement des entreprises dans les classes et degrés du tarif des primes, ainsi que les conditions d'une nouvelle attribution, à une classe différente, d'entreprises dont le coût des accidents s'est modifié d'une manière qui excède les fluctuations usuelles (arrêt Elektro-Raetus AG du 4 novembre).

#### g. Assurance militaire

Plusieurs procédures ont donné l'occasion d'exposer les principes applicables à la révocation de décisions de rente passées en force de chose jugée (arrêts Holbein du 9 décembre et Beiner du 31 décembre). Les éléments de calcul, déterminants selon l'art. 25 al. 1 et 3 LAM, pour la fi-

xation des rentes pour atteinte à l'intégrité, ont été redéfinis (arrêt Gasser du 29 décembre).

h. Allocations militaires pour perte de gain

i. Allocations familiales dans l'agriculture

Dans ces domaines, aucun des cas soumis au tribunal n'est d'un intérêt particulier.

k. Assurance-chômage

En ce qui concerne les conditions relatives à la période de cotisation dont dépend le droit à l'indemnité de chômage, la LACI présente une lacune dans la mesure où elle ne règle pas la transition entre le régime de l'AAC et celui de la LACI pour les assurés au service d'un employeur non assujetti au paiement des cotisations. Cette lacune a été comblée par le tribunal sur la base de la nouvelle réglementation applicable aux salariés à l'étranger, de sorte que les assurés précités sont libérés des conditions relatives à la période de cotisation, à condition qu'ils justifient de l'exercice d'une activité salariée non soumise à cotisation pendant six mois au moins (ATF 112 V 51). Sur le plan du droit transitoire, le tribunal a dû se prononcer en outre sur le début du délai-cadre à calculer rétroactivement (ATF 112 V 220).

Indépendamment du fait que la perte de travail doit durer au moins deux jours consécutifs, respectivement deux jours entiers de travail en l'espace de deux semaines, le droit à l'indemnité n'est pas subordonné à l'existence d'un degré minimum de chômage (ATF 112 V 133). Plusieurs cas ont fourni l'occasion de commenter le droit à l'indemnité journalière et le calcul de celle-ci en cas de chômage partiel (ATF 112 V 229, 237). De plus, le tribunal s'est exprimé au sujet du gain assuré en cas de travail de remplacement ou en cas de gain intermédiaire, et à propos de la prise en considération de l'indemnité de vacances pour déterminer la perte de travail, la période de cotisation et le gain assuré (ATF 112 V 220).

Si le travailleur accepte un congé donné sans que le délai légal ait été respecté, il ne renonce pas à une prétention de salaire au sens de l'art. 11 al. 3 LACI; en revanche, un tel comportement est susceptible de constituer un cas de chômage dû à la propre faute de l'assuré (arrêt Sigrist du 31 octobre). N'est pas sans travail par sa propre faute l'assuré qui ne donne pas son accord à la compensation d'heures supplémentaires par un congé d'une durée au moins égale, ou qui refuse de conclure un contrat de travail accessoire relatif à une activité sans rapport avec celle pour laquelle il a été engagé (ATF 112 V 242). Le fait que l'assuré a obtenu indûment des prestations au sens de l'art. 7 al. 2 LACI ne constitue pas un motif de suspension selon l'art. 30 al. 1 LACI (arrêt Meyer du 17 novembre). Le tribunal a précisé la notion d'aptitude au placement, en tant que condition du droit aux prestations, dans le cas d'assurés qui veulent entreprendre une activité lucrative indépendante (arrêt Biswas du 7 octobre), qui exercent une activité lucrative indépendante à temps partiel (ATF 112 V 136) ou qui sont limités dans le choix d'un emploi au point que leur placement devient très aléatoire (ATF 112 V 215). Dans ce dernier arrêt, il a été rappelé que des recherches de travail continuellement insuffisantes ou un refus réitéré d'accepter un travail convenable peuvent conduire à nier l'aptitude au placement.

En ce qui concerne l'indemnité en cas d'intempéries, le tribunal a jugé que l'exclusion des ingénieurs géomètres et de leurs aides de la liste des branches d'activité avec droit à l'indemnité, figurant à l'art. 65 al. 1 OACI, n'est contraire ni à la loi, ni à la Constitution (ATF 112 V 139). A été déclaré contraire à la loi, en revanche, l'art. 74 OACI, se-

lon lequel la caisse de chômage ne peut verser des indemnités en cas d'insolvabilité que pour les créances de salaire privilégiées par le droit des poursuites; par ailleurs, la notion de salaire déterminant selon le droit de l'AVS est applicable à la fixation de la créance de salaire (ATF 112 V 55). Les dispositions relatives à l'indemnité en cas d'insolvabilité sont applicables également, dans le cadre de l'Accord avec l'Italie sur la rétrocession financière en matière d'assurance-chômage du 12 décembre 1978, aux travailleurs frontaliers (ATF 112 V 143).

Dans le domaine des mesures préventives, le tribunal s'est penché sur les conditions du droit aux prestations de participants à des cours, et sur les règles applicables à la durée de ce droit (ATF 112 V 70). Les conditions auxquelles des prestations pour la fréquentation de cours à l'étranger peuvent être versées, ont été précisées (arrêt Pulver du 31 octobre). Le tribunal a examiné en outre les circonstances permettant de considérer qu'un assuré est difficile à placer en raison de ses mauvais antécédents professionnels, ce qui donne droit aux allocations d'initiation au travail (ATF 112 V 248).

## 2. Procédure

Les directives administratives relatives à la signature des décisions en matière d'AVS/AI rendues au moyen de procédés électroniques, ont été confirmées (ATF 112 V 87). L'ATF 112 V 81 expose qu'une caisse de compensation ne peut pas rendre une décision de constatation relative au statut d'un assuré en matière de cotisations AVS, lorsque cette question a déjà été tranchée par une décision formatrice d'une autre caisse, portant sur la perception des cotisations de cet assuré pour la même période. Le juge vérifie d'office l'existence d'une décision susceptible de recours (ATF 112 V 106).

Dans l'action en réparation du dommage selon l'art. 52 LAVS, le défendeur n'a pas la possibilité de faire valoir une prétention récursoire contre un tiers responsable au moyen d'une dénonciation du litige (arrêt Aubert du 16 décembre).

Dans la procédure en matière de prévoyance professionnelle selon la LPP, il a été constaté que les autorités juridictionnelles instituées par l'art. 73 LPP ne sont pas compétentes lorsque le procès concerne un cas d'assurance qui est survenu avant le 1er janvier 1985 (arrêt Stöckli du 12 décembre).

Le moyen juridictionnel visé par l'art. 30 al. 3 LAMA est un recours et non une action (ATF 112 V 23). La compétence des tribunaux arbitraux, selon l'art. 25 LAMA, pour connaître des litiges entre les caisses-maladie ou les assurés d'une part et les médecins ou établissements médicaux d'autre part, a été précisée (arrêt Frank du 19 septembre). Une affaire a permis d'examiner la procédure devant la Commission de recours du conseil d'administration de la CNA, et de se prononcer sur le pouvoir d'examen de la commission de recours lorsque le recours est dirigé contre une décision de classement d'une entreprise dans le tarif des primes (ATF 112 V 206).

En rapport avec une décision relative à des subsides de la collectivité publique aux caisses-maladie en leur qualité d'organes d'exécution de l'assurance-maladie obligatoire, et dans le cadre de la fixation des cotisations des assurés, le tribunal a été appelé à préciser quand une décision est réputée fondée sur le droit fédéral (ATF 112 V 106). Le recours de droit administratif est ouvert contre des décisions qui sont prises en application d'un tarif dans un cas particulier; cependant, l'examen ne porte que sur le point de savoir si la décision est compatible avec les principes déterminants du tarif applicable et avec l'art. 4

Cst. (arrêts Drescher du 23 mai et Tappy du 31 octobre). Les règles relatives au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances dans la procédure de recours concernant d'une part la restitution de prestations d'assurance et d'autre part la remise de l'obligation de restituer, ont été résumées (ATF 112 V 97).

Un arrêt est consacré à la validité dans le temps de l'effet suspensif d'un recours lorsque ce dernier est rejeté (ATF 112 V 74). L'ATF 112 V 255 expose les conditions auxquelles une maladie constitue une cause de restitution d'un délai. Dans une autre procédure, il a été décidé que les assureurs privés qui participent à l'application de la LAA ne peuvent en principe pas prétendre des dépens pour l'instance fédérale (ATF 112 V 44); il en va de même des institutions de prévoyance ou des assureurs de la prévoyance professionnelle selon la LPP (arrêt Stöckli du 12 décembre).

Enfin, il a été décidé que les frais de justice peuvent aussi être mis à la charge de la partie intimée qui fait preuve de légèreté ou de témérité en procédure cantonale de recours (arrêt Kanzi du 18 août).

C. STATISTIQUE

1. Nature des causes

	Terminées en				1986				Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois	
	1982	1983	1984	1985	Reportées de 1985	Intro- duites en 1986	Total affaires pendantes	Termi- nées en 1986	Reportées à 1987	Irrece- vabilité	Radiation (retraits, etc.)	Admission (ou renvoi)		Rejet
a. Assurance-vieillesse et survivants	256	297	275	285	222	291	513	283	230	34	6	92	151	8
b. Assurance-invalidité	1050	897	643	590	372	578	950	583	367	35	18	146	384	7
c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI	39	39	44	37	21	39	60	29	31	3	-	7	19	6
d. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité	-	-	-	-	2	12	14	2	12	-	1	-	1	10
e. Assurance-maladie	97	117	110	115	145	109	254	174	80	17	9	62	86	11
f. Assurance-accidents (y compris la prévention des maladies profess.)	81	99	103	90	67	114	181	84	97	6	-	19	59	10
g. Assurance militaire	8	10	11	9	22	35	57	28	29	-	-	9	19	12
h. Régime des allocations pour perte de gain	1	-	3	1	1	2	3	2	1	-	-	1	1	7
i. Allocations familiales dans l'agriculture	2	1	-	3	1	2	3	2	1	-	-	-	2	11
k. Assurance-chômage	160	161	161	206	111	173	284	198	86	8	5	64	121	7
Total	1694	1621	1350	1336	964	1355	2319	1385	934	103	39	400	843	8
					1)			2)	3)					4)

- 1) Dont introduites par les assurés: 1173, par les institutions d'assurance, resp. l'autorité de surveillance: 182  
Répartition linguistique: allemand 790 = 58%; français 308 = 23%; italien 257 = 19%
- 2) Dont liquidées selon art. 109 OJ: 71
- 3) Dont introduites en 1982: 1; 1984: 5; 1985: 106
- 4) Moyenne calculée sur l'ensemble des cas (abstraction faite des procédures suspendues)

2. Liquidation

Selon la langue	Cas		Par chambre
		%	
allemand	735	53	Ire chambre (5 juges) 194
français	354	26	IIe et IIIe chambre (3 juges) 1191
italien	296 = 1385	21 = 100	1385
			Cas ayant donné lieu à délibérations de la cour plénière
			Cas délibérés en public (art. 17 OJ)
			4
			-

Aperçu de l'évolution de la situation

