

**Rapport**

**du Tribunal fédéral des assurances**

**sur sa gestion en 1990**

**du 31 décembre 1990**

---

Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs,

Nous conformant à l'article 21, 2e alinéa, de la loi fédérale d'organisation judiciaire, nous avons l'honneur de vous présenter le rapport suivant sur notre gestion en 1990.

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

31 décembre 1990

Au nom du Tribunal fédéral des assurances:

Le Président, Willi  
Le Secrétaire général, Medici

## A. COMPOSITION DU TRIBUNAL

Le 12 décembre 1990, l'Assemblée fédérale a élu M. Franz Schön, docteur en droit, greffier à notre tribunal, comme successeur de M. le Juge fédéral Kurt Sovilla, qui se retirera le 30 avril 1991.

## B. ACTIVITE DU TRIBUNAL

### I. Relations avec le Tribunal fédéral

Deux membres de notre Cour - M. Bernard Viret et M. Alois Lustenberger - ont participé aux travaux des Cours de droit public du Tribunal fédéral (art. 127, 1er alinéa, OJ). Outre les échanges de vues de leurs présidents, lesdites Cours et notre Tribunal ont tenu une séance commune le 20 septembre 1990 à Meggen/LU (art. 127, 3e et 4e alinéas, OJ). La discussion a porté sur les possibilités pour le juge de mettre en oeuvre le droit à l'égalité au sens de l'art. 4 Cst.

Deux juges et le chef des services informatique et scientifiques ont participé aux travaux de la commission d'informatique des deux tribunaux.

### II. Nombre des affaires

Les statistiques et le graphique de la partie C donnent des indications sur l'évolution du volume des affaires, leur mode de règlement et la durée moyenne de la procédure pour chaque matière. Le nombre des nouvelles affaires s'est élevé en 1990 à 1139, ce qui représente, par rapport à l'année précédente, une diminution de 56 entrées. La diminution s'est manifestée dans l'assurance-invalidité (-62), dans le domaine des prestations complémentaires (-4), dans l'assurance-accidents, y compris la prévention des maladies professionnelles (-12), dans l'assurance militaire (-2), dans le régime des allocations pour perte de gain (-3), dans celui des allocations familiales dans l'agriculture (-3) et dans l'assurance-chômage (-27). Le nombre des entrées a en revanche progressé dans l'assurance-vieillesse et survivants (+22), dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (+18) et dans l'assurance-maladie (+17). Au total, 1137 cas (28 de moins que l'année précédente) ont été liquidés en 1990. Les juges suppléants ont traité 160 dossiers (12 de plus qu'en 1989). Au 31 décembre 1990, 847 recours étaient encore pendants (contre 845 le 31 décembre 1989).

### III. Organisation du Tribunal

Durant l'année écoulée, l'organisation du Tribunal n'a pas subi de modification.

L'état du personnel a augmenté de 2 unités et comprend 42 postes (22 greffiers et secrétaires, 3 employés au service d'automatisation

[dont 2 travaillent à Lausanne], 2 collaborateurs au service de documentation [+1], 15 employés aux services de chancellerie et d'administration [+1]). Les deux nouveaux postes concernent un documentaliste et un secrétaire pour le service de documentation.

Au cours de cette même année, la saisie de données pour le projet de la banque de données juridique BRADOC a été effectuée; les travaux préparatoires en vue de l'indexation (courante et rétroactive) des arrêts, qui commencera en 1991, ont été achevés. En outre, l'interface-utilisateurs pour le système BRADOC a été défini et la spécification de la banque de données a été menée à son terme.

En 1990 toujours, les travaux de rénovation de la bibliothèque - prévus de longue date et plusieurs fois retardés - ont pu être exécutés. Pour l'instant et à moyen terme tout au moins, les espaces disponibles suffisent aux besoins du tribunal.

Le Tribunal est resté en contact avec les offices fédéraux des constructions et des finances, ainsi qu'avec les autorités compétentes de la Ville de Lucerne, pour trouver une solution définitive à nos problèmes de locaux. Les démarches entreprises à ce sujet en 1989 comme en 1990 n'ont cependant pas encore abouti.

#### IV. Aperçu de la jurisprudence

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

##### 1. Règles de fond

###### a. Assurance vieillesse et survivants

En matière de cotisations, le Tribunal fédéral des assurances s'est occupé d'un cas concernant l'obligation de cotiser du concubin. Il s'est exprimé sur la question de la fixation du salaire en nature de la personne vivant en concubinage lorsque, en raison des ressources modestes de son partenaire tenu de payer des cotisations paritaires, l'évaluation des prestations en nature sur la base de l'art. 11, al. 1 RAVS se révèle manifestement disproportionnée aux moyens économiques de ce dernier. Il a ainsi considéré comme applicables à l'estimation du salaire en nature les normes sur le minimum vital du droit des poursuites. Dans le cas d'espèce, dès l'instant où la cotisation due pour la concubine était inférieure au minimum fixé par l'art. 10 al. 1, première phrase LAVS, l'intéressée a été réputée personne sans activité lucrative, conformément à l'art. 10 al. 1, deuxième phrase, LAVS et en dérogation aux principes énoncés dans l'arrêt ATF 110 V 1 (ATF 116 V 177). La Cour a été appelée à se prononcer dans plusieurs affaires en rapport avec la cotisation spéciale au sens de l'art. 23bis RAVS. Elle a ainsi affirmé que la cotisation spéciale due en cas de liquidation d'une entreprise au cours de l'année de l'ouverture du droit à une rente de vieillesse doit être prise en compte dans le calcul de cette rente; le revenu correspondant est inscrit au compte individuel pour l'année précédant celle de l'ouverture du droit à la rente (ATF 116 V 1). Dans le calcul de la part, non soumise à cotisation spéciale, de l'augmentation de valeur ou du bénéfice en capital, le revenu moyen de l'activité indépendante obtenu au cours des cinq dernières années entières de cotisations est non seulement déterminant lorsque le bénéfice en capital ou l'augmentation de valeur a été réalisé immédiatement après la cessation de cette acti-

tivité, mais aussi, le cas échéant, lorsqu'il existe des années non soumises à cotisations entre la fin de l'activité indépendante et la réalisation du gain (ATF 116 V 65). Même lorsque le bénéfice de liquidation a été réalisé après l'accomplissement de la 62e ou de la 65e année, la franchise prévue à l'art. 6quater RAVS n'est pas applicable (arrêt R. du 16 nov.).

En ce qui concerne la responsabilité de l'employeur pour le dommage causé par le non-paiement des cotisations paritaires aux assurances sociales, le Tribunal a confirmé sa jurisprudence selon laquelle le créancier a en règle ordinaire une connaissance suffisante de son dommage, en cas de faillite, au moment du dépôt de l'état de collocation et de l'inventaire. Pas plus que, par exemple, la remise d'un acte de défaut de biens provisoire au sens de l'art. 115 al. 2 LP, un pronostic émis par l'administration de la faillite lors de la première assemblée des créanciers, fondé sur une estimation provisoire et selon lequel les chances pour les créanciers de la deuxième classe de recevoir un dividende apparaissent "fortement compromises", ne permet d'estimer suffisamment l'étendue du dommage. Il n'y a pas d'obligation pour la caisse d'agir à titre "préventif" avant le dépôt de l'état de collocation et de l'inventaire (ATF 116 V 72).

Pour ce qui est des prestations, il a été décidé que les art. 23 al. 3 LAVS et 46 al. 3 RAVS ne confèrent à la femme divorcée et remariée aucun droit à une rente de veuve en cas de décès du premier mari après la dissolution du second mariage: la reconnaissance du droit à une rente de veuve après le nouveau divorce et en raison du décès du premier conjoint présuppose qu'un tel droit ait pris naissance avant la célébration du deuxième mariage. On ne peut se référer ici aux principes posés par la jurisprudence dans l'ATF 101 V 11, relatifs au calcul de la rente de vieillesse revenant à la femme divorcée et qui, dans ce contexte, permettent de faire abstraction du second mariage, en dérogation aux normes du droit civil (ATF 116 V 67). A l'occasion d'une procédure portant sur l'application de la convention italo-suisse de sécurité sociale, la Cour a jugé que lors de l'accomplissement de sa 65e année et même si les exigences de l'art. 7 let. a de la convention sont réunies, le mari dont l'épouse a versé des cotisations aux assurances sociales suisses ne peut exiger le versement d'une indemnité forfaitaire, en lieu et place d'une rente simple de vieillesse et d'une rente complémentaire pour l'épouse. Un droit à une telle indemnité peut lui être reconnu lorsqu'il remplit les conditions d'allocation d'une rente de vieillesse pour couple selon la législation suisse (ATF 116 V 8).

Dans une cause concernant la restitution de prestations indûment touchées, le Tribunal s'est occupé de la question de l'étendue de la remise lorsque le montant à rembourser n'est que partiellement couvert par la fraction du revenu déterminant qui dépasse la limite de revenu applicable (ATF 116 V 12).

Appelée à se prononcer sur un litige en matière d'affiliation, la Cour a admis que l'art. 111 RAVS, lequel détermine la compétence de la Caisse de compensation fédérale, est conforme à la loi. Elle s'est en outre attachée à définir les circonstances particulières qui, aux termes de l'art. 117 al. 3 RAVS, permettent de s'écarter du principe selon lequel les succursales sont affiliées à la même caisse que l'établissement principal (arrêt SRG du 16 oct.).

En rapport avec le contentieux, il a été jugé que l'art. 101bis LAVS ne confère pas un droit aux subventions pour l'aide à la vieillesse et que, par conséquent, les décisions de l'OFAS en cette matière ne peuvent

pas être attaquées par la voie du recours de droit administratif (arrêt Verein X du 14 déc.).

b. Assurance-invalidité

En ce qui concerne les mesures de réadaptation, le Tribunal fédéral des assurances s'est occupé de la délimitation entre mesure d'instruction et reclassement donnant droit à l'indemnité journalière pendant le délai d'attente. Il a précisé que si le droit à la rente a pris naissance avant que le délai d'attente ait commencé à courir, l'assuré n'a pas droit à des indemnités journalières pendant le délai d'attente, car il doit être considéré comme "bénéficiaire de rente" au sens de l'art. 18 al. 3 RAI. Encore faut-il que la rente soit accordée sans retard, et non pas rétroactivement, par une décision postérieure à l'entrée en stage de l'assuré. Si cette exigence n'est pas satisfaite, l'assuré a droit à l'indemnité journalière pendant le délai d'attente. Le versement d'indemnités journalières pendant le délai d'attente n'exclut pas le versement rétroactif d'une rente, pour la période antérieure à celle ouvrant droit aux indemnités journalières (ATF 116 V 86). Dans une autre procédure, la Cour a été appelée à définir quand il y a invalidité susceptible d'ouvrir droit au service de placement aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI et à se prononcer sur les compétences respectives de l'office régional AI et de l'office du travail en matière de placement. Elle a précisé que, dans la mesure où il laisse aux offices du travail la compétence d'assurer le placement des chômeurs invalides, le ch. marg. 64.3 de la circulaire de l'OFAS sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel est contraire à la loi (ATF 116 V 80). Le Tribunal a rendu plusieurs arrêts touchant plus spécialement la question de l'octroi de moyens auxiliaires. Il a ainsi apporté une modification à la pratique administrative en ce qui concerne les conditions exigées pour la remise de verres de contact en cas d'astigmatisme irrégulier très prononcé et de kératocône (ATF 116 V 16). Le fait que l'assuré est entièrement impotent n'exclut pas, en soi, tout droit à une installation sanitaire complémentaire automatique (ATF 116 V 95). S'agissant du droit à des appareils acoustiques au sens du ch. 6.02\* de l'annexe OMAI, le Tribunal a enfin déclaré que les personnes accomplissant leurs travaux habituels au sens de l'art. 27 al. 2 RAI ne doivent pas être traitées moins bien que celles qui exercent une activité professionnelle (arrêt T. du 6 nov.)

En rapport avec le droit aux rentes, il a été décidé que dans une procédure portant sur l'octroi de telles prestations, l'administration doit examiner d'office l'éventualité du cas pénible. Elle ne renoncera à de plus amples investigations que si les conditions économiques du cas pénible ne sont manifestement pas remplies. Dans la mesure où elle subordonne le droit à une rente pour cas pénible à une demande spéciale de l'assuré, la pratique administrative est contraire à la loi (ATF 116 V 23). Deux affaires ont porté sur le droit du détenu à la rente. La Cour a précisé sa jurisprudence en affirmant que le point de savoir si le droit à la rente d'invalidité doit être suspendu en cas de détention ou d'une autre forme privative de liberté ordonnée par une autorité pénale doit être examiné en fonction du régime auquel la personne incarcérée est soumise. Peu importe que les frais d'entretien du détenu soient assumés par la collectivité ou par l'assuré, car ils sont une conséquence, étrangère à l'invalidité, de la condamnation ou de la mesure (ATF 116 V 20). Elle a ensuite relevé que la détention préventive d'une certaine durée constitue un motif de suspension du droit à la rente, au même titre que toute autre forme de privation de liberté ordonnée par une autorité pénale. L'assuré dont le droit à la rente a été suspendu pendant

son incarcération ne pourra jamais rien récupérer auprès de l'assurance-invalidité. S'il se révèle par la suite qu'il a été détenu à tort, la perte de la rente fera partie du dommage dont il pourra demander réparation à l'autorité qui l'a incarcéré de manière injustifiée (arrêt K. du 13 déc.).

Lors d'une affaire concernant l'instruction de la demande d'une rente, le Tribunal a déclaré que l'art. 73bis al. 3 let. b RAI, qui permet de renoncer à l'audition de l'assuré lorsqu'il habite à l'étranger en dehors de la zone de frontière et n'a pas désigné un représentant en Suisse, est contraire à l'art. 30 PA, applicable devant la Caisse suisse de compensation, ainsi qu'à la Constitution. Dans cette même cause, il a noté que la violation du droit d'être entendu en raison de l'absence d'une audition de l'assuré par l'administration et de la motivation insuffisante de la décision subséquente n'est pas susceptible d'être corrigée dans la procédure de recours, lorsque l'autorité qui a rendu la décision attaquée ne répond pas au recours (ATF 116 V 28). La Cour a fait application des conditions mises à la réparation d'une violation du droit d'être entendu en procédure de recours en ce qui concerne la procédure devant la Caisse suisse de compensation et la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger, dans le cas où la violation a été commise par une autorité cantonale (ATF 116 V 182).

#### c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI

A propos de la fixation du revenu déterminant, le Tribunal fédéral des assurances a constaté le caractère subsidiaire, par rapport aux prestations complémentaires, des aliments dus en vertu des art. 328 ss CC ainsi que des prestations d'assistance. Dans le cas d'espèce, il a considéré qu'une rente viagère constituée en faveur de la bénéficiaire de prestations complémentaires, par le frère de celle-ci, devait être exceptée du revenu déterminant (arrêt B. du 14 déc.).

En ce qui concerne le contentieux cantonal, la Cour a jugé qu'en matière de prestations complémentaires, le droit fédéral n'interdit pas un échelonnement de la procédure en deux instances (ATF 116 V 101).

#### d. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Dans une affaire concernant le transfert de la prestation de libre passage, le Tribunal fédéral des assurances a été appelé à se prononcer sur les conditions auxquelles une institution de prévoyance peut s'acquitter de son obligation par un versement en espèces en raison de l'insignifiance du montant de la créance au sens de l'art. 331c, al. 4, let. a CO. Il a ainsi déclaré que, pour décider si la créance représente ou non une somme insignifiante, il faut uniquement considérer la part qui excède le montant de l'avoir de vieillesse selon la LPP; le cas échéant, c'est cette part qui fera l'objet d'un versement en espèces au travailleur (ATF 116 V 106).

Pour ce qui est des prestations, la Cour a statué qu'une réglementation cantonale selon laquelle une rente de veuf n'est allouée que si l'intéressé dépendait pendant le mariage du soutien économique de son épouse et s'il n'est pas pleinement capable, par la suite, d'exercer une activité lucrative, tandis que le seul décès du conjoint suffit à fonder le droit à une rente de veuve, établit une distinction spécifiquement fondée sur le sexe, non justifiée par des raisons biologiques ou fonctionnelles, et viole, par conséquent, l'art. 4 al. 2 Cst. A l'occasion de cette même cause, elle a relevé, en rapport avec le contentieux, que

l'art. 73 al. 1 LPP ne s'oppose pas à un échelonnement de la procédure cantonale en plusieurs instances (ATF 116 V 198).

Une autre affaire a porté sur la réticence en matière de prévoyance facultative (non régie par la LPP) des indépendants. Il a été jugé que, pour décider si une réticence a été commise, il faut appliquer, en l'absence de dispositions statutaires ou réglementaires idoines, non pas les règles concernant les vices du consentement (art. 23 ss CO), mais, par analogie, celles des art. 4 ss LCA. Le point de savoir s'il y a réticence s'apprécie, sans égard à une éventuelle faute, en fonction de critères objectifs et subjectifs. Le délai de quatre semaines prévu par l'art. 6 LCA est un délai de péremption; il commence à courir dès que l'institution de prévoyance reçoit des renseignements dignes de foi sur des faits dont on peut déduire avec certitude qu'une réticence a été commise (ATF 116 V 218). Chargé d'examiner la question de la coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire, le Tribunal a jugé que, dans la mesure où il autorise les institutions de prévoyance à exclure le versement de prestations de survivants ou d'invalidité lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance, l'art. 25 al. 1 OPP 2 est contraire à la loi (ATF 116 V 189).

De nombreuses affaires ont concerné spécifiquement le contentieux. S'agissant de définir la compétence des autorités juridictionnelles en matière de LPP, la Cour a déclaré que l'ouverture de la procédure prévue par l'art. 73 al. 1 et 4 LPP suppose une contestation relative à la prévoyance professionnelle, au sens étroit ou au sens large, entre institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, en tant que parties placées sur pied d'égalité (ATF 116 V 112). Le Tribunal a d'autre part précisé sa jurisprudence relative à son pouvoir d'examen, lorsque, saisi en vertu de l'art. 73 al. 4 LPP, il est appelé à statuer sur l'application du droit cantonal et communal (arrêt MTS AG du 26 sept.). Il a enfin admis la compétence des autorités judiciaires désignées à l'art. 73 LPP dans un litige ayant pour objet des prestations dues par une institution de prévoyance de droit public à un fonctionnaire non réélu sans faute de sa part (arrêt X du 24 oct.).

#### e. Assurance-maladie

En rapport avec les cotisations, le Tribunal s'est occupé d'une affaire concernant la perception d'une cotisation extraordinaire dans l'assurance-maladie collective. Après avoir rappelé les conditions auxquelles une caisse est autorisée à percevoir une cotisation extraordinaire destinée à rétablir l'équilibre financier, il a statué que dans l'assurance-maladie collective, le point de savoir s'il existe un grave déséquilibre doit être tranché eu égard non pas à la situation financière d'un contrat déterminé, mais à celle de l'assurance collective dans son ensemble (arrêt N. SA du 17 déc.).

En matière d'affiliation à l'assurance, la Cour a examiné sous l'angle du principe de l'égalité de traitement la situation d'une caisse-maladie qui crée une autre caisse et offre uniquement à ses assurés titulaires d'une assurance "patient privé" (ainsi qu'aux membres de leur famille) la possibilité de passer dans cette caisse à des conditions avantageuses. Dans la même procédure, elle a relevé que, sous réserve des dispositions relatives à l'assurance collective, l'assurance-maladie, telle qu'elle est organisée par la LAMA, est une assurance individuelle. L'art. 3 Ord. III, selon lequel les caisses ne doivent pas faire dépendre le sociétariat d'une personne de celui d'un membre de sa famille, est dès lors conforme à la loi (ATF 116 V 231).

En matière de droit aux prestations, le Tribunal a confirmé que, selon la ratio legis, les mesures dentaires ne constituent pas, en principe, des traitements médicaux au sens de l'art. 12 al. 2 ch. 1 et 2 LAMA, de sorte qu'elles ne sont pas à la charge des caisses-maladie au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques. Le fait que le traitement appliqué à l'appareil masticateur constitue une mesure préalable et nécessaire à la mise en oeuvre du traitement médical d'une maladie ne supprime pas le caractère dentaire de cette mesure. Que la mesure dentaire consiste dans l'extraction de dents saines n'y change rien. Seul le législateur est compétent pour changer l'ordre juridique en cette matière (ATF 116 V 114). La Cour a jugé que l'infection par le virus HIV (sérologie HIV positive) représente une maladie au sens juridique du terme. Elle s'est ensuite penchée sur la question des exigences quant à la formulation de la réserve, en particulier dans le cas d'une infection par HIV responsable du SIDA; en l'espèce, les termes "maladie HIV et ses conséquences" ou "déficit immunitaire et ses conséquences" ont été considérés comme admissibles (ATF 116 V 239). Dans une affaire relative aux indemnités journalières en cas de maternité, il a été décidé que les principes posés par la jurisprudence dans l'ATF 113 V 212, à propos de l'art. 12bis al. 3 LAMA, sont applicables par analogie dans le contexte de l'art. 14 al. 6 LAMA, et que, par conséquent, le délai d'attente convenu entre les parties n'est déductible de la période de dix semaines prévue par l'art. 14 al. 6 LAMA que pour les indemnités journalières d'un montant supérieur aux minima légaux (ATF 116 V 118).

Dans le domaine du contentieux le Tribunal a eu l'occasion d'affirmer qu'une décision de l'OFAS sur la cotisation minimum dans l'assurance collective pratiquée par les caisses-maladie est une décision concernant un tarif au sens de l'art. 129 al. 1 let. b OJ. Par la même occasion, il a relevé que la recevabilité d'un recours de droit administratif en matière de tarifs ne dépend pas du point de savoir si le litige concerne l'échelonnement technique du tarif et, de ce fait, une matière difficilement abordable selon des critères juridiques, ou une question de droit accessible au contrôle judiciaire (ATF 116 V 130). Enfin, la Cour a confirmé la jurisprudence selon laquelle le tribunal arbitral n'est pas compétent pour juger d'une contestation entre un médecin et un assuré, relative aux honoraires dus pour un traitement hospitalier en clinique privée ou en division privée (ou semi-privée) d'un établissement public, lorsque les honoraires contestés ne dépendent pas d'un tarif conventionnel (ni, par essence, d'un tarif-cadre) (ATF 116 V 123).

#### f. Assurance-accidents

En ce qui concerne une augmentation de prime temporaire décidée à titre coercitif, la Cour a statué que l'OFAS et non pas l'autorité de recours en matière de classement dans le tarif des primes (art. 109 LAA) est compétent pour connaître d'un recours formé contre une décision sur opposition relative à une telle mesure. Quant au prononcé de l'OFAS, il peut être déféré au Tribunal fédéral des assurances qui peut revoir d'office les constatations de fait de l'autorité inférieure. Pour juger du bien-fondé d'une mesure coercitive prise par la CNA en sa qualité d'organe d'exécution de la prévention des accidents et maladies professionnels, le juge des assurances sociales doit se référer aux prescriptions techniques que le Conseil fédéral a édictées en application de l'art. 83 LAA, ou qu'il a laissées en vigueur en vertu de l'art. 107 OPA. L'augmentation de prime temporaire prononcée à titre de mesure coercitive n'est pas subordonnée à la gravité de l'infraction aux prescriptions relatives à la prévention des accidents (ATF 116 V 255).



En rapport avec la délimitation du champ d'application matériel de l'assurance-accidents, le Tribunal a examiné le cas d'une atteinte provoquée par le soulèvement ou le déplacement d'une charge sous l'angle de la notion d'accident, de la lésion assimilée à un accident et de la maladie professionnelle selon la clause générale (ATF 116 V 136). Il a d'autre part jugé que le lumbago et la hernie discale ne peuvent pas être considérés comme des lésions corporelles assimilées à un accident; l'exclusion de ces affections de la liste des lésions corporelles assimilées à un accident est conforme à la loi et à la Constitution (ATF 116 V 145).

En matière de prestations, la Cour a posé des critères d'évaluation de l'atteinte à l'intégrité lorsque celle-ci est due en partie à l'accident et en partie à des facteurs préexistants (ATF 116 V 156). Dans une cause en rapport avec les rentes transitoires, elle a relevé qu'une rente fondée sur l'art. 30 OLAA doit être fixée d'après la méthode de comparaison des revenus. L'évaluation de l'invalidité intervient dans ce cas avant l'exécution éventuelle de mesures de réadaptation. Seule entre en considération, à cette date, l'activité qui peut raisonnablement être exigée de la part d'un assuré non encore réadapté, compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail (ATF 116 V 246). Lors d'une autre procédure, le Tribunal s'est occupé des limites temporelles et factuelles de l'obligation d'allouer des prestations aux termes des art. 10 al. 3 LAA et 18 OLAA concernant les soins à domicile, de la délimitation de la disposition de l'art. 10 al. 1 et 3 par rapport à celle de l'art. 21 al. 1 LAA relative au traitement médical après fixation d'une rente, du concours entre une allocation pour impotence grave et un remboursement de frais au sens de l'art. 21 al. 1 let. d LAA, ainsi que de la condition du besoin de soins permanents et de surveillance personnelle dans le cadre de l'art. 38 al. 2 OLAA définissant l'impotence grave (ATF 116 V 41).

En cas de changement d'assureur après la survenance de l'accident, l'assureur auprès duquel la victime était assurée au moment de l'accident reste tenu d'allouer ses prestations; l'art. 112 al. 2 OLAA est contraire à la loi dans la mesure où il prévoit une autre solution (ATF 116 V 51).

En matière de contentieux, il a été décidé que l'assureur-accidents ne peut pas, dans une décision sujette à opposition, dissocier les causes possibles de l'invalidité - atteintes physiques, d'une part, et atteintes psychiques, d'autre part, - et se prévaloir ensuite de l'absence d'opposition à cet acte, excluant sa responsabilité pour l'une de ces causes seulement, pour justifier un refus partiel de rente d'invalidité (ATF 116 V 159). La loi sur l'assurance-accidents n'exclut pas l'application de dispositions de droit cantonal sur la suspension des délais en procédure de recours de première instance (ATF 116 V 265).

#### g. Assurance-militaire

À l'occasion d'une cause ayant pour objet le paiement de prestations arriérées, le Tribunal fédéral des assurances, après avoir rappelé qu'il existe un droit à des prestations arriérées pour les cinq années précédant le mois du dépôt de la demande, a modifié sa jurisprudence en jugeant que, formellement, la présentation d'une demande de prestations déploie ses effets pendant une période en principe illimitée (ATF 116 V 273).

La Cour s'est d'autre part penchée sur la question de la portée de la proposition de règlement et de l'opposition formée contre celle-ci, ainsi que des conséquences juridiques du défaut d'acceptation. Elle a

ainsi affirmé que la proposition de règlement au sens de l'art. 12 al. 1 LAM, qui n'a pas été acceptée expressément dans le délai imparti, ne revêt pas le caractère d'une décision. Par conséquent, la procédure ultérieure prévue par l'art. 12 al. 3 LAM, introduite par une opposition, n'est pas une procédure d'opposition proprement dite. Si, après opposition et nouvel examen, la direction de l'assurance-militaire prévient l'assuré que sa situation juridique se trouvera aggravée par rapport à celle découlant de la proposition de règlement (le respect du droit d'être entendu exige qu'elle avertisse l'intéressé avant de rendre une décision dans ce sens), un retrait de l'opposition n'entraîne pas l'entrée en force de la proposition initiale, ayant pour effet d'obvier à la menace d'une aggravation (ATF 116 V 161).

#### h. Allocations militaires pour perte de gain

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

#### i. Allocations familiales dans l'agriculture

La Cour a eu l'occasion de traiter la question de la relation entre les dispositions légales sur le droit à l'allocation (fixation et majoration des limites de revenu), d'une part, et la réglementation en cas de concours d'ayants droit, d'autre part (ATF 116 V 169).

#### k. Assurance-chômage

Le Tribunal a jugé que les indemnités versées pour les heures supplémentaires ne font pas partie du gain assuré (ATF 116 V 281). Les conditions mises par l'art. 50 al. 1 let. a OACI à la reconnaissance d'un cas de rigueur, justifiant une dispense de l'obligation de prendre en charge le jour d'attente, ne sont pas contraires à la loi (ATF 116 V 55).

Dans une cause concernant la restitution de prestations indûment touchées, la Cour a déclaré que le revenu du conjoint de l'assuré tenu à restitution doit être pris en considération pour décider si cette restitution est propre à entraîner des rigueurs particulières au sens de l'art. 95 al. 2 LACI. Elle a en outre affirmé qu'en ce qui concerne la remise partielle de l'obligation de restituer des prestations indues, il y a lieu d'appliquer la jurisprudence publiée aux ATF 116 V 12. Enfin, elle s'est occupée de la question de la compensation avec d'autres prestations d'assurance sociale (ATF 116 V 290).

A la suite d'un échange de vues avec le Tribunal fédéral, la Cour a jugé qu'une procédure portant sur la restitution d'indemnités journalières d'assurance-chômage indûment payées est un procès civil au sens de l'art. 207 LP et a examiné le point de la suspension d'un tel procès dans une procédure de recours ou sur action, ainsi que de la suspension d'un délai de recours (ATF 116 V 284).

## 2. Procédure

En rapport avec le droit à la protection de la bonne foi, le Tribunal fédéral des assurances a changé sa jurisprudence, en ce sens qu'il a affirmé qu'une réglementation spéciale résultant impérativement et directement de la loi, qui excluait le droit à la protection de la bonne foi, ne fait désormais plus obstacle à l'exercice de ce droit (ATF 116 V 298). Une autorité judiciaire cantonale ne viole en principe pas le droit fédéral dans la mesure où elle rend un jugement d'irrecevabilité après avoir vainement demandé au recourant de produire la décision atta-

quée. Une telle demande procède cependant d'un formalisme excessif dans la mesure où ladite autorité judiciaire sait quelle est l'administration qui a statué et peut retrouver facilement la décision en question dans les pièces du dossier (arrêt Reederei X du 17 oct.). La Cour s'est occupée enfin de la question de l'objet du contrôle juridictionnel en cas de recours contre une décision de reconsidération. Elle a relevé que si l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions d'une reconsidération sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée par la voie d'un recours. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale douée de force formelle et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 116 V 62).

1. Nature des causes

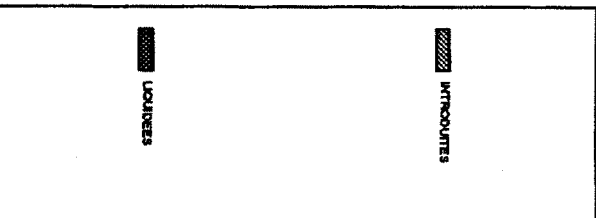
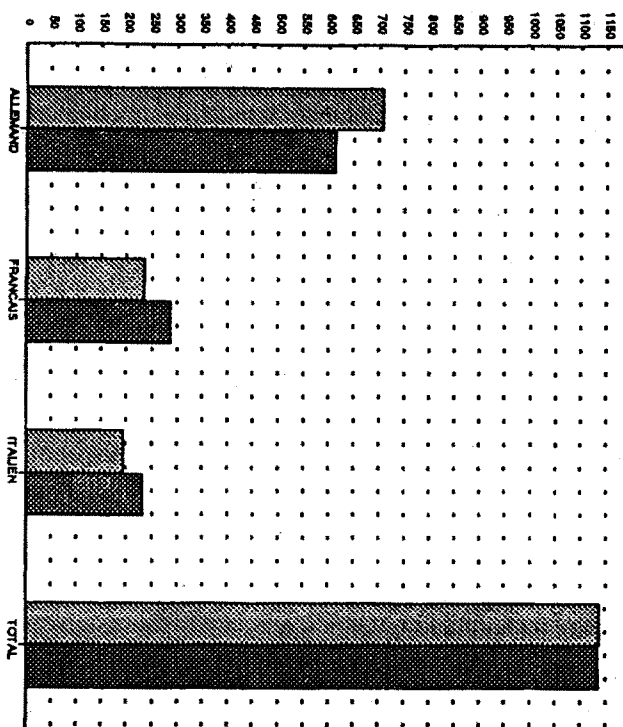
	Terminées en				1990				Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois		
	1986	1987	1988	1989	Reportées de 1989	Intro- duites en 1990	Total affaires pendantes	Termi- nées en 1990	Reportées à 1991	Irrece- vabilité	Radiation (retraits, etc.)	Admis- sion		Ren- voi	Rejet
a. Assurance-vieillesse et survivants	283	330	299	223	172	241	413	237	176	37	6	33	28	133	8,5
b. Assurance-Invalidité	583	574	557	482	330	453	783	484	299	30	35	56	91	272	7,5
c. Prestations complémen- taires à l'AVS/AI	29	44	47	59	27	47	74	44	30	4	-	4	10	26	7,5
d. Prévoyance profession- nelle vieillesse, survi- vants et invalidité	2	16	12	26	28	45	73	28	45	4	-	5	8	11	12
e. Assurance-maladie	174	108	130	119	99	134	233	119	114	10	4	29	23	53	10,5
f. Assurance-accidents (y compris la prévention des maladies profess.)	84	112	95	124	108	120	228	111	117	8	4	10	15	74	10
g. Assurance militaire	28	30	23	20	19	24	43	23	20	2	1	4	-	16	8,5
h. Régime des allocations pour perte de gain	2	1	1	4	2	2	4	1	3	-	-	1	-	-	12
i. Allocations familiales dans l'agriculture	2	4	3	-	3	-	3	3	-	1	-	-	-	2	8
k. Assurance-chômage	198	144	127	108	57	73	130	87	43	4	1	13	26	43	9
Total	1385	1363	1294	1165	845	1139	1984	1137	847	100	51	155	201	630	8,5
					1)			2)	3)						4)

- 1) Dont introduites par les assurés: 943, par les institutions d'assurance, resp. l'autorité de surveillance: 196
- 2) Répartition linguistique: allemand 706 = 62%; français 238 = 21%; italien 195 = 17%
- 3) Dont liquidées selon art. 109 OJ: 56
- 4) Moyenne calculée sur l'ensemble des cas (abstraction faite des procédures suspendues)

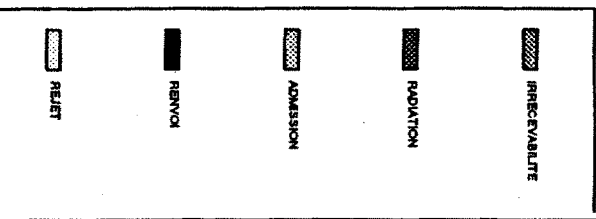
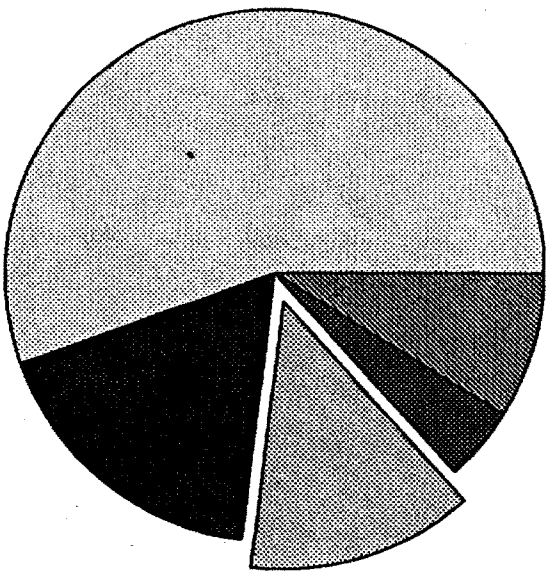
2. Liquidation

Selon la langue		Par chambre		Cas ayant donné lieu à délibérations de la cour plénière Cas délibérés en public (art. 17 OJ)
Cas	%			
allemand	615	54	Ire chambre (5 juges)	103
français	288	25	Ire et Iire chambre (3 juges)	1034
italien	234 = 1137	21 = 100		1137

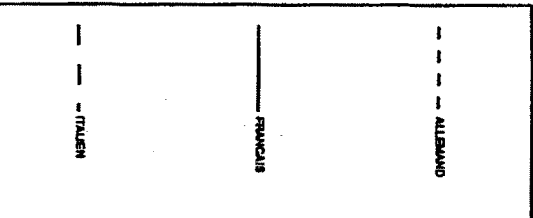
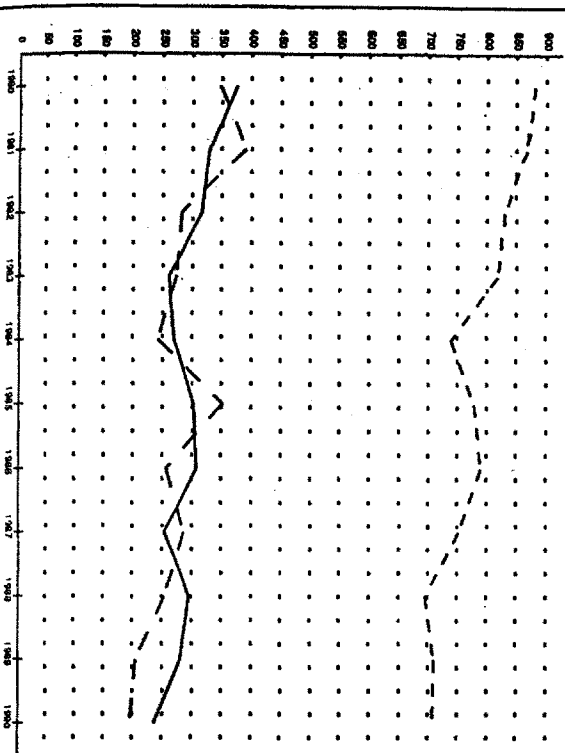
A) AFFAIRES PAR LANGUES EN 1990



B) MODES DE REGLEMENT EN 1990



C) AFFAIRES INTRODUITES PAR LANGUES



D) AFFAIRES INTRODUITES, LIQUIDÉES ET REPORTÉES

