

RAPPORT

du

Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion pendant l'année 1962

(Du 30 janvier 1963)

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 1962.

I. — ACTIVITÉ DU TRIBUNAL

A. — Vue d'ensemble

L'activité du tribunal durant l'année 1962 a été très nettement dominée par les problèmes de l'assurance-invalidité. Le nombre des appels interjetés en cette matière a passé de 311 en 1961 à 401 en 1962, tandis que celui des litiges portés en dernière instance dans les autres domaines des assurances sociales diminuait dans une proportion souvent sensible. Nonobstant cette diminution, le total des affaires pendantes, de 583 en 1960 et de 847 en 1961, a atteint 995 en 1962 (dont 240 reportées et 755 nouvellement introduites).

Des 995 affaires pendantes, 733 ont été réglées et 262 reportées sur l'année 1963. Malgré la liquidation de 126 litiges de plus qu'en 1961, le report a ainsi légèrement augmenté encore, comparé à l'année précédente, comme s'est allongée aussi la durée moyenne des procès. Le tribunal a voué à cette situation et à son évolution une attention de tous les instants et a pris les mesures en son pouvoir. Ces mesures, qui ne pouvaient sortir d'effets immédiats, commencent à porter leurs fruits.

D'une part, en effet, une ample mise à contribution des suppléants, appelés à collaborer dans 20 affaires (dont un seul cas de revision revenant à la cour extraordinaire en vertu des règles de procédure), un recours accru à des rédacteurs extérieurs occasionnels et enfin un léger accroissement de l'effectif du personnel ont permis de réduire de quelque 50 le nombre des cas en suspens au cours du second semestre de l'exercice. Le flot des procès nouveaux en matière d'assurance-invalidité ayant maintenant dépassé, selon toute apparence, la cote maximum et un certain reflux pouvant être attendu à plus ou moins brève échéance, le tournant paraît ainsi amorcé. Sauf imprévu, le retour à une proportion normale des cas en suspens et une stabilisation de la charge de travail semblent donc approcher.

D'autre part, la durée moyenne des procès est demeurée compatible avec les exigences de rapidité de la procédure judiciaire en matière d'assurances sociales. L'allongement constaté n'a d'ailleurs pas pour cause la seule multitude des litiges, mais aussi — voire surtout — la complexité des problèmes posés par l'assurance-invalidité: le tribunal a dû ordonner plusieurs expertises fondamentales, dont certaines sont encore en cours, et nombre de questions de principe ont exigé de longues recherches et délibérations pour jeter dès l'origine en cette matière nouvelle les bases d'une jurisprudence stable et uniforme. L'allongement de la durée des procès dans les autres matières dont connaît le tribunal découle de la priorité que l'ordre d'urgence imposait d'accorder à la solution de divers litiges concernant l'assurance-invalidité.

Si la situation ne doit ainsi pas susciter de craintes, il n'en est pas moins évident que l'attention ne peut se relâcher et que, ainsi que nous l'avons mentionné dans notre précédent rapport, l'avenir exigera peut-être d'autres dispositions pour assurer par la suite également le bon fonctionnement de la juridiction suprême dans le domaine des assurances sociales.

B. — Aperçu des diverses matières

1. — *Assurance-accidents*

Plusieurs litiges ont fourni au tribunal l'occasion d'illustrer les critères de lieu et de temps posés dès l'année 1960 quant à l'assurance des accidents de motocyclette se produisant lorsque l'assuré «se rend au travail ou en revient». Le tribunal, reprenant la notion de l'emploi du véhicule, telle que la connaît la pratique en matière de responsabilité civile, a prononcé par ailleurs que l'exclusion de l'assurance, hors de ce trajet, ne touchait que les accidents subis lorsque le véhicule est «en service».

Au nombre des dangers extraordinaires exclus de l'assurance des accidents non professionnels figurent également les actes délictueux. Revenant

à sa jurisprudence antérieure et la précisant, le tribunal a adopté sur ce point les principes du droit pénal et déclaré seuls exclus de l'assurance les actes pénalement punissables. Si n'est punissable, en règle générale, et n'est par conséquent exclu de l'assurance que celui qui avait la faculté d'apprécier le caractère illicite de son acte et de se déterminer d'après cette appréciation, les règles pénales relatives à l'irresponsabilité fautive — notamment dans les cas d'ivresse — sont propres à éviter une mise à contribution abusive de l'assurance. — Dans ce même ordre d'idées, nous mentionnerons encore que le tribunal a rangé parmi les entreprises téméraires, elles aussi exclues de l'assurance, la participation à des combats de boxe.

Comme les années précédentes, la plupart des litiges ont porté cependant sur le lien de causalité entre l'accident subi et l'atteinte à la santé, question soulevant fréquemment celle du rôle d'un état maladif antérieur ou d'une anomalie constitutionnelle, ainsi que sur la détermination du degré d'incapacité de gain. Nous citerons enfin, parmi les problèmes particuliers, celui de la responsabilité pour les suites de mesures médicales exploratrices dans le cadre d'une expertise ordonnée par le juge.

2. — Assurance militaire

A part des procès usuels, il s'est agi de définir les conditions et les modalités de la réduction des pensions de l'assurance militaire lors de cumul avec une rente de l'assurance-invalidité. Deux arrêts ont posé à cet égard les premiers principes d'application de la norme prévue à l'article 45 de la loi sur l'assurance-invalidité, norme qui — rappelons-le — règle de manière identique la réduction en un tel cas des rentes de l'assurance des accidents professionnels.

3. — Assurance-vieillesse et survivants

Les questions de droit qui nous ont été soumises le plus fréquemment sont restées dans l'ensemble les mêmes que ces dernières années et, bien que parfois complexes, n'ont pas présenté d'aspects fondamentalement nouveaux. Aussi nous bornerons-nous à mentionner divers litiges relatifs à l'affiliation à l'assurance, portant soit sur l'exemption de personnes affiliées déjà à des institutions officielles étrangères d'assurance-vieillesse et survivants, soit au contraire sur l'adhésion à l'assurance facultative de ressortissants suisses résidant à l'étranger. La perception des cotisations continue à fournir le plus fort contingent de procès, qu'il s'agisse de la distinction entre produit du capital et revenu du travail, de la délimitation entre activité lucrative dépendante ou indépendante, de la détermination du revenu soumis à cotisations, ou encore de la réduction ou de la remise

des cotisations. Quant aux rentes, la question de la nationalité prépondérante pour le droit aux rentes extraordinaires des Suisses à l'étranger, celle de la durée de résidence en Suisse pour le droit aux rentes d'étrangers avec le pays d'origine desquels la Suisse a conclu une convention, celle enfin du calcul des rentes en général et de l'adaptation des rentes ordinaires aux nouvelles règles entrées en vigueur le 1^{er} juillet 1961 en particulier, tels ont été les objets les plus fréquents des contestations déférées en dernière instance.

4. — Assurance-invalidité

Plus de la moitié des arrêts rendus en 1962 concernant l'assurance-invalidité, et malgré l'impossibilité de signaler toutes les questions tranchées par la jurisprudence et même simplement d'énumérer les plus importantes d'entre elles, il paraît opportun d'esquisser dans leurs grandes lignes les problèmes posés.

On constate tout d'abord que, si les litiges portant sur le droit à la rente d'invalidité sont encore les plus nombreux, les procès relatifs aux mesures de réadaptation marquent une nette tendance à gagner en importance tant numérique que de principe. Ce phénomène reflète une évolution qui ira sans doute en se renforçant à fur et à mesure que s'amenuisera l'effectif de la génération initiale, comprenant nombre d'invalides âgés dont la réadaptation serait souvent illusoire, et que l'assurance-invalidité s'occupera d'assurés plus jeunes dès la survenance même de leur invalidité.

Parmi les mesures de réadaptation figurent au premier plan les mesures médicales, à propos desquelles les adultes et les enfants atteints d'infirmité congénitale forment deux groupes presque égaux en nombre. La question essentielle a été celle de la délimitation entre les mesures médicales de réadaptation, dont l'assurance-invalidité assume la charge, et le traitement de l'affection comme telle, traitement qui n'incombe pas à cette assurance. Un autre problème, qui déborde le cadre des seules mesures médicales de réadaptation mais s'est posé jusqu'ici principalement à leur égard, a été celui de la prise en charge par l'assurance de mesures exécutées sans avoir été préalablement ordonnées par les organes de l'assurance. En deuxième place viennent les moyens auxiliaires et leurs frais d'entretien; les véhicules à moteur y jouent un rôle important. Puis suivent les mesures pour la formation scolaire spéciale et celles en faveur d'enfants inaptes à recevoir une instruction. La limite entre l'aptitude et l'inaptitude à recevoir une instruction, la définition de la formation scolaire spéciale, la nature et l'ampleur des frais découlant de l'invalidité de l'enfant, telles ont été les questions les plus fréquemment soumises au juge. Quant aux mesures pro-

fessionnelles, si le nombre des litiges qu'elles provoquent est relativement modeste, elles n'en ont pas moins exigé une nette délimitation entre la formation professionnelle initiale — elle-même distincte de la formation scolaire spéciale — et le reclassement professionnel, la participation de l'assurance étant fort différente.

En matière de rentes d'invalidité, les critères posés dès l'origine par la jurisprudence quant à l'évaluation de l'invalidité ont fait leur preuve. Mais il s'est agi de définir les notions de l'incapacité de gain présumée permanente et de l'incapacité de gain de longue durée, définitions dont découle la date de naissance du droit à la rente, de même que la notion du cas pénible ouvrant droit à la rente lors d'invalidité inférieure à la moitié déjà.

Le retrait ou la réduction des prestations en espèces à l'assuré qui a causé son invalidité par faute grave a fait enfin l'objet de premiers arrêts de principe, qui ont défini la faute grave et précisé l'ampleur et les modalités de la réduction.

5. — Assurance-chômage

Les quelques causes déferées en dernière instance portaient essentiellement sur le droit à indemnité de l'assuré en cas de suspension d'activité de l'entreprise et sur la suspension du droit à indemnité de l'assuré au chômage par sa faute. En outre, le tribunal a eu l'occasion de prononcer que le recourant pouvait, sous certaines conditions, être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite dans les procès en matière d'assurance-chômage également.

6. — Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans

La nouvelle du 16 mars 1962, modifiant dès le 1^{er} juillet de la même année la situation légale sur plusieurs points, a entraîné disparition presque totale des litiges qui avaient occupé abondamment le tribunal en 1961. Quant à l'extension des allocations familiales aux petits paysans de la plaine, elle n'a pas provoqué encore de procès qui soient parvenus en dernière instance.

7. — Allocations aux militaires pour perte de gain

Une seule affaire a été déferée au tribunal, et cela vers la fin de l'année seulement.

II. — COMPOSITION DU TRIBUNAL

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

III. — STATISTIQUE

Nombre des affaires liquidées

Nature des affaires	Reportées de 1961	Introduites en 1962	Total des affaires pendantes	Liquidées par			Total des affaires liquidées	Langues			Durée moyenne du procès en mois	Reportées à 1963
				Cour plénière	Sections	Président ou juge unique		allemande	française	italienne		
1. Assurance-accidents:												
a. Prestations de la Caisse nationale ..	38	60	98	53	16	6	75	44	28	3	5½	23
b. Déclarations de force exécutoire de primes.....	1	88	89	—	—	88	88	48	12	28	1	1
2. Assurance militaire ..	17	40	57	33	5	5	43	26	15	2	4½	14
3. Assurance-vieillesse et survivants	35	140	175	53	62	8	123	75	30	18	4	52
4. Assurance-invalidité.	144	401	545	341	36	8	385	285	95	5	5	160
5. Assurance-chômage .	4	15	19	13	1	—	14	—	9	5	5	5
6. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans.....	1	10	11	3	2	—	5	3	2	—	5½	6
7. Allocations aux militaires pour perte de gain.....	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	240	755	995	496	122	115	733	481	191	61		262

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	2	8	1	42	53
	Caisse nationale	—	1	19	2	22
						75
b. Déclarations de force exécutoire de primes	Demandes de la Caisse nationale	—	29	59	—	88
2. Assurance militaire	Assuré	—	4	—	27	31
	Assurance militaire	—	1	9	2	12
						43
3. Assurance-vieillesse et survivants	Assuré	2	7	7	73	89
	Employeur	—	1	3	10	14
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	14	—	14
	Caisse de compensation	—	1	2	3	6
						123
4. Assurance-invalidité ...	Assuré	10	10	59	198	277
	Office fédéral des assurances sociales	—	3	90	12	105
	Caisse de compensation	—	—	1	2	3
						385
5. Assurance-chômage	Assuré	—	1	1	12	14
	Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail	—	—	—	—	—
	Caisse ou autorité cantonale	—	—	—	—	—
						14
6. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans	Travailleur agricole ou petit paysan	—	—	—	3	3
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	—	2	2
	Caisse de compensation	—	—	—	—	—
						5
A reporter		14	66	265	388	733
						733

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 7. Allocations aux militaires pour perte de gain		14	66	265	388	733	733
	Militaire	—	—	—	—	—	—
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	—	—	—	—
	Caisse de compensation	—	—	—	—	—	—
		14	66	265	388	733	733

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

Lucerne, le 30 janvier 1963.

Au nom du Tribunal fédéral des assurances :

Le président,

Prod'hom

Le greffier,

Ducommun

14564