
Rapport du Tribunal fédéral des assurances sur sa gestion en 1976

Du 31 décembre 1976

Messieurs les Présidents, 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 1976.

TRIBUNAL FÉDÉRAL DES ASSURANCES

A. Composition du tribunal

Le 2 août 1976, M. le Juge fédéral Anton Heil est décédé subitement. Il avait été élu le 1^{er} octobre 1969 par l'Assemblée fédérale et s'était fait apprécier au sein du tribunal comme en dehors de celui-ci par ses grandes qualités de cœur et d'esprit. Son trop court passage au Tribunal fédéral des assurances ne sera pas oublié.

Dans sa séance du 6 octobre 1976, l'Assemblée fédérale a élu M. Eduard Amstad, docteur en droit et avocat, Conseiller aux Etats, à Beckenried, comme nouveau membre du tribunal. Elle a en outre appelé M. Luregn Mathias Cavelti, docteur en droit et avocat, Conseiller national, à Coire, aux fonctions de juge suppléant qu'exerçait M. Amstad depuis le 11 juin 1969.

B. Activité du tribunal

I. Vue d'ensemble

1. Relations avec le Tribunal fédéral

Deux membres de notre Cour, MM. Th. Bratschi et J.-D. Ducommun, 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 23 septembre, à Lucerne (art. 127, 3^e et 4^e al., OJ).

2. Nombre des affaires

Par rapport à 1975, le nombre des affaires nouvelles a passé de 749 à 1095 (+ 346). Cet accroissement considérable est imputable avant tout à l'augmentation des recours en matière d'assurance-chômage (+ 167), d'assurance-invalidité (+ 126) et, dans une moindre mesure, d'assurance-maladie (+ 30) ainsi que d'AVS (+ 30). Dans tous les autres domaines, le volume des affaires déferées au tribunal n'a pas notablement changé; on signalera le faible nombre des procès concernant l'assurance militaire, les prestations complémentaires, les allocations familiales aux petits paysans et les allocations aux militaires pour perte de gain. Le nombre des causes liquidées a passé de 764 en 1975 à 864 en 1976 (+ 100). Malgré cela, 574 recours étaient encore pendants le 31 décembre (contre 343 au 31 décembre 1975).

Il n'est pas possible de prévoir l'évolution du nombre des affaires nouvelles en 1977. On notera toutefois que l'augmentation survenue en 1976 s'est répartie assez également sur les douze mois de l'année, ce qui fait penser à un phénomène de caractère durable. A cela s'ajoute à plus long terme la perspective de conférer au Tribunal fédéral des assurances des attributions nouvelles dans les domaines de la prévoyance professionnelle et de l'assurance-accidents en voie de réalisation. Quoi qu'il en soit, il apparaît que le tribunal n'est pas à même, avec sa dotation actuelle de juges et de rédacteurs, de liquider un tel nombre d'affaires, du moins dans des délais raisonnables et en consacrant à chaque dossier le temps nécessaire, ainsi qu'il convient à une autorité de dernière instance. C'est la raison pour laquelle nous avons demandé le 7 octobre 1976 au Chef du Département fédéral de justice et police d'autoriser certaines mesures d'urgence (augmentation du nombre des juges suppléants et des rédacteurs, révision de l'art. 132 OJ), en attendant la modification de la loi fédérale d'organisation judiciaire, en vue de laquelle notre tribunal a d'ores et déjà fait certaines propositions. Nous envisageons en outre une modification de notre règlement dont nous espérons certains allègements.

En ce qui concerne 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

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

1. Règles de fond

a. Assurance-maladie

L'introduction d'une *réserve* rétroactive en cas de réticence est admissible même si la réticence a été découverte à l'occasion d'une affection autre que celle sur laquelle porte cette restriction, ce qui rétablit la situation de droit et constitue le correctif usuel de la réticence. Celle-ci peut entraîner en plus des *sanctions* proportionnelles à la gravité de la faute et au but visé par la caisse (arrêt Bovy du 11 octobre 1976).

Une affaire a fourni l'occasion d'examiner les conséquences sur l'*assurance collective* de la résiliation du contrat de travail, au regard des dispositions révisées du code des obligations relatives à ce genre de contrat (ATF 102 V 65).

S'agissant de la *notion de maladie et d'accident*, une chute, suivie de fracture, causée par la diminution intermittente de la pression sanguine, constitue un accident. Une caisse n'assurant des prestations qu'en cas de maladie ne répond donc pas des suites d'un tel événement (ATF 102 V 131).

Quant à l'*assurance des soins médicaux et pharmaceutiques*, le tribunal a rappelé les critères à utiliser pour décider si le traitement fourni par un dentiste relève des *prestations obligatoires*. Tel n'est pas le cas de soins dont le caractère dentaire est nettement prépondérant, même quand un autre traitement, assuré celui-là, aurait été possible (ATF 102 V 1). Le shunt intestinal en cas d'obésité n'est pas, lui non plus, une prestation obligatoire (ATF 102 V 73). En revanche, la correction chirurgicale de défauts esthétiques d'une certaine importance provenant d'un accident ou d'une maladie est à la charge de l'assurance-maladie, si celle-ci répond des suites primaires de l'accident ou de la maladie, dans la mesure où, au regard des principes valables en matière d'assurance-invalidité dans ce domaine, cette dernière n'est pas tenue à prestations (ATF 102 V 69).

Sous réserve de l'exception prévue expressément par le chapitre VIII de la loi fédérale du 4 octobre 1968 modifiant la LAVS, les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui reçoivent des allocations pour impotent de l'AVS ne peuvent pas se prévaloir de la règle légale interdisant l'*imputation des prestations d'hospitalisation* sur la durée du droit à ces dernières aussi longtemps que l'assuré touche une rente ou une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité. Le tribunal a constaté que l'ordre légal ne comporte pas de *lacune* dans ce domaine (ATF 102 V 4).

Le problème de la *participation aux frais médicaux et pharmaceutiques* mériterait d'être réexaminé par le législateur, s'agissant de certains traitements extrêmement coûteux qui peuvent conduire à la perception périodique d'une participation très élevée (en cas d'hémodialyses p. ex.; arrêt Théraulaz du 15 décembre 1976).

Saisi d'un litige relatif aux conditions d'admission des médicaments à la *liste des spécialités*, le tribunal a précisé notamment la notion de médicament économique (ATF 102 V 76).

Dans le domaine de l'*assurance d'une indemnité journalière*, il n'est pas possible de réduire les prestations du seul fait de l'expiration, en cours de maladie, du contrat de travail, s'agissant d'un assuré saisonnier qui ne saurait être réputé avoir renoncé à l'exercice d'une activité lucrative (arrêt Pisaturo du 18 novembre 1976). L'assurance-maladie couvre en principe aussi, par des indemnités journalières, le dommage que constitue la perte des indemnités de l'assurance-chômage par un assuré dont le contrat de travail prend fin durant la maladie (ATF 102 V 83).

En matière de *surassurance*, il faut appliquer par analogie dans l'assurance-maladie les dispositions de la LAI relatives au cumul d'une rente de la Caisse nationale ou de l'assurance militaire avec une rente de l'assurance-invalidité (ATF 102 V 8).

b. Assurance-accidents

Les crédits de temps résultant d'un horaire de travail variable ne confèrent aucun droit au salaire au sens des dispositions légales relatives à la *fin de l'assurance* (ATF 102 V 87). La *prolongation de l'assurance*, au profit des bénéficiaires de prestations de l'assurance-chômage, statuée en application de l'arrêté fédéral du 20 juin 1975 instituant dans le domaine de l'assurance-chômage et du marché du travail des mesures propres à combattre le fléchissement de l'emploi et des revenus ne prête pas le flanc à la critique. Le tribunal a eu l'occasion d'appliquer les dispositions en la matière à un chômeur en vacances à l'échéance du délai de 30 jours dès la fin du droit au salaire (ATF 102 V 134).

S'agissant de l'obligation d'annoncer l'accident, le tribunal a rappelé les conséquences d'une *déclaration tardive* (ATF 102 V 18).

Dans le domaine des prestations, une affaire a permis de rappeler comment arrêter le *revenu déterminant* pour le calcul de la rente dans le cas d'un accident survenu à un apprenti. Il est apparu que la réglementation légale n'échappait pas à toute critique (ATF 102 V 145). D'autre part, la jurisprudence a été modifiée, dans ce sens que l'activité indépendante accessoire doit être prise en considération pour évaluer l'*invalidité* de l'assuré qui n'est pas occupé à plein temps dans l'entreprise soumise à l'assurance (ATF 102 V 140). Toute violation d'une règle de circulation figurant dans la LCR et ses dispositions d'exécution n'implique pas une faute grave, justifiant une *réduction des prestations*; pour admettre semblable faute, il faut qu'il y ait eu violation d'une règle élémentaire ou de plusieurs règles importantes de circulation (ATF 102 V 23).

Le tribunal a précisé en outre la notion de *surassurance*, en la comparant avec celle qui vaut dans l'assurance-maladie, dans un cas de concours entre la Caisse nationale et l'assurance-invalidité ainsi que différents assureurs privés (ATF 102 V 91).

L'assurance doit exiger le *remboursement des prestations versées indûment*, conformément aux règles des articles 62 ss du code des obligations. Le second titre de la LAMA présentant toutefois une *lacune*, le tribunal a complété l'ordre légal par l'institution de la *remise de l'obligation de restituer* les prestations touchées sans droit que connaît la LAVS (ATF 102 V 91).

Enfin, dans le domaine de la *prévention des maladies et des accidents*, les instructions émises par la Caisse nationale qui n'ont pas valeur de prescriptions générales, faute d'être ordonnées par le Conseil fédéral, constituent un avertissement aux employeurs sur les mesures de sécurité qui seront exigées dans les décisions que l'établissement prend dans les cas d'espèce. Précisant la jurisprudence, le tribunal a constaté que le caractère modéré du risque d'accident ne justifie pas à lui seul qu'on renonce aux mesures de prévention (ATF 102 V 137).

c. Assurance militaire

Aucune affaire ne mérite d'être signalée.

d. Assurance-vieillesse et survivants

Modifiant la jurisprudence, le tribunal a décidé que les dividendes versés sur la créance du salarié en raison de la résiliation anticipée des rapports de services par suite de la faillite de l'employeur sont soumis à *cotisations paritaires* (ATF 102 V 156). D'autre part, les avantages accordés aux salariés pour l'acquisition d'actions constituent un élément du *salaires déterminant*. Ce principe a été appliqué dans un cas où de tels avantages provenaient d'un tiers mais où, compte tenu de leur nature, il y avait tout de même lieu de les considérer comme des prestations de l'employeur (ATF 102 V 152).

En matière de *fixation des cotisations personnelles*, les caisses de compensation sont liées par les données des autorités fiscales cantonales, mais uniquement en ce qui concerne l'importance du revenu déterminant et du capital propre investi dans l'entreprise. Le tribunal a examiné les rapports dans ce domaine entre le droit et la pratique de l'AIN, d'une part, et de l'AVS, d'autre part. Seul l'associé au sens propre ou le bailleur de fonds qualifié de la société en nom collectif est tenu de cotiser sur les *bénéfices de liquidation* réalisés par la société (ATF 102 V 27). En cas de transformation d'une raison individuelle en société anonyme, le titulaire de la première reste tenu de cotiser personnellement jusqu'à la veille de l'inscription de la seconde dans le journal du registre du commerce (ATF 102 V 103).

Une affaire a permis de préciser les conditions d'application dans le temps de la règle, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1973, relative à la péremption du droit de demander le *remboursement des cotisations AVS versées indûment* (arrêt Gasser du 30 novembre 1976).

Dans le domaine des *rentes pour enfant*, celui dont le but principal est d'obtenir un gain et qui ne reçoit qu'accessoirement une formation proprement dite n'est pas considéré comme faisant un apprentissage ou des études (ATF 102 V 162). Le tribunal a par ailleurs précisé et complété la jurisprudence en rappelant que, pour appartenir à la formation professionnelle, les connaissances préliminaires acquises par un assuré doivent relever du bagage professionnel indispensable ou en tout cas usuel de ceux qui se préparent au métier en cause. Le maintien de la rente d'orphelin durant une interruption temporaire de la formation présuppose qu'il s'agisse d'une interruption de la formation précédemment en cours ou à tout le moins d'une formation qui en constitue la suite normale (arrêt Bron du 9 décembre 1976).

L'augmentation de la *rente de vieillesse pour couple*, destinée à porter cette prestation au niveau de la rente simple de vieillesse qui serait octroyée à l'épouse sur la base des seuls revenus de sa propre activité lucrative et des années de cotisations correspondantes, n'est pas possible en cas de remplacement de la rente extraordinaire de vieillesse simple revenant à la femme mariée par une rente de vieillesse pour couple d'un montant inférieur (ATF 102 V 158).

Le tribunal a examiné l'incidence que peuvent avoir des mesures ordonnées par l'autorité tutélaire sur les obligations des organes d'exécution de l'AVS dans la mesure où il leur incombe de veiller à l'*emploi des rentes conformément à leur but* (ATF 102 V 36).

Enfin, il a fallu examiner le problème de l'*affiliation et du changement de caisse*, dans le cas d'acquisition de la qualité de membre d'une association fondatrice (arrêt Jakubowitsch du 30 novembre 1976).

e. Assurance-invalidité

Une affaire a permis de rappeler et préciser ce qu'il faut entendre par *atteinte invalidante* à la santé mentale (ATF 102 V 165).

Dans le domaine des *mesures médicales de réadaptation*, l'ablation partielle d'un os en cas d'arthrose du pouce n'est pas à la charge de l'assurance-invalidité (ATF 102 V 38). Selon la jurisprudence bien établie, lorsque plusieurs mesures médicales connexes sont exécutées en même temps, mais visent des buts différents, le sort juridique de toutes ces mesures dépend du but prépondérant de l'ensemble du traitement. En outre, une thérapie continue, nécessaire pour empêcher la progression d'une affection, a pour objet le traitement de l'affection comme telle; en effet, si on peut parler d'état stationnaire, celui-ci ne saurait être réputé stable. Ces principes ont été appliqués dans le cas d'un assuré présentant des séquelles d'un infarctus ischémique (ATF 102 V 40). Les mesures réputées nécessaires au traitement d'une *infirmité congénitale* englobent aussi celles qui sont à la fois destinées à maintenir le patient en vie et propres à agir sur l'infirmité congénitale ou ses conséquences. Modifiant la jurisprudence, le tribunal a déclaré que, pour que l'assuré qui a besoin à la fois de soins infirmiers et d'un traitement médical ait droit aux pleines *prestations d'hospitalisation*, il suffit qu'une seule des mesures médicales nécessite le séjour hospitalier (ATF 102 V 45).

Dans le domaine des *risques de la réadaptation*, l'assurance-invalidité répond aussi des atteintes à la santé causées par une mesure médicale qui, quoique visant le traitement de l'affection comme telle, a néanmoins été prise en charge par l'assurance (ATF 102 V 175). Pour que la responsabilité de l'assurance-invalidité soit engagée, il faut qu'il existe un rapport de causalité adéquate entre la mesure de réadaptation et la maladie ou l'accident; il suffit cependant que la réadaptation en soit l'une des causes (ATF 102 V 172).

Les leçons de natation que reçoit un mineur ne sont pas des mesures de nature pédagogique-thérapeutique nécessaires en plus de l'enseignement de l'*école spéciale*, au sens de la loi (ATF 102 V 108).

Celui qui, malgré des difficultés dues à la paralysie, peut se faire comprendre oralement de ses proches n'a pas droit à une machine à écrire automatique à titre de *moyen auxiliaire* prévu par l'article 21, alinéa 2, LAI (ATF 102 V 51).

Par ailleurs, le tribunal a défini le statut du détenu dans l'assurance-invalidité, s'agissant de l'octroi d'une *rente* (ATF 102 V 167). Une affaire a permis en outre d'examiner le problème posé par l'augmentation de la valeur de droits et de biens réels, s'agissant d'arrêter le revenu qui détermine l'octroi de *rentes extraordinaires avec limite de revenu* (ATF 102 V 180).

Enfin, le délai dans lequel la *demande de prestations* doit être déposée est un délai de péremption, qui par conséquent ne peut être ni interrompu ni suspendu. Le tribunal a vu une *lacune* de la loi dans l'absence d'une disposition prévoyant en la matière la *restitution du délai inobservé*. Aussi faut-il assimiler – à certaines conditions – à la demande présentée dans le délai prescrit celle que l'assuré empêché d'agir à temps par un cas de force majeure présente plus tard, dans un délai convenable, après la cessation de l'empêchement (ATF 102 V 112).

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

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

g. Assurance-chômage

Un litige a donné l'occasion de déterminer le point de départ de l'*affiliation*, obligatoire selon le droit cantonal, à une caisse d'assurance-chômage, au regard notamment de l'annonce non formelle de la personne soumise à

l'obligation auprès d'une caisse d'assurance-chômage (ATF 102 V 54). Pour être valable, la *libération de l'affiliation* doit en principe intervenir par décision susceptible de recours (ATF 102 V 119). Selon l'ordre légal actuel, le travailleur demeurant à l'étranger n'est pas *apte à s'assurer*, fût-il frontalier (ATF 102 V 183). Le tribunal a dénié le caractère de travailleur à l'actionnaire minoritaire, membre du conseil d'administration et collaborateur dans l'entreprise, d'une société anonyme de famille; mais il a relevé le caractère non satisfaisant de la législation dans ce domaine (arrêt Renggli du 3 décembre 1976). La réglementation spéciale actuelle en matière d'aptitude des apprentis à s'assurer ne s'applique pas aux personnes qui ne s'annoncent à une caisse qu'après la fin de l'apprentissage, dont la durée ne peut alors être portée en compte comme jours d'activité salariée (arrêt Gächter du 3 décembre 1976).

S'agissant de l'*octroi des prestations*, seul un chômage propre à ouvrir droit à indemnité peut faire l'objet d'une annonce valable. Cette condition n'est pas remplie si l'assuré fait contrôler du chômage pendant la durée du *stage*. Les dispositions de la loi relatives au calcul de la période de 150 jours d'activité salariée suffisamment contrôlable mériteraient d'être modifiées, afin d'éviter de pénaliser les assurés qui, soucieux de ne pas mettre l'assurance à contribution, s'abstiennent de le faire aussi longtemps que leur situation le leur permet et s'annoncent tardivement à leur caisse (ATF 102 V 189). Une affaire a permis de préciser les conditions du droit à l'indemnité des voyageurs de commerce en cas de *chômage partiel* des autres travailleurs de l'entreprise, accompagné d'une réduction générale des salaires (ATF 102 V 185). Le tribunal a enfin réexaminé le statut des personnes employées en qualité d'*auxiliaires* et précisé les conditions de leur droit aux prestations de l'assurance-chômage (arrêt Terrani du 27 octobre 1976).

A noter que la réglementation qui entrera en vigueur le 1^{er} avril 1977 résoudra certains problèmes actuels.

h. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans

S'agissant du cercle des exploitations soumises à la LFA ainsi que des allocataires, un arrêt définit le *statut* de la société anonyme qui produit et écoule des biens agricoles et peut faire le commerce d'immeubles (entreprise mixte), d'une part, et, d'autre part, de son administrateur unique (ATF 102 V 59).

i. Régime des allocations pour perte de gain

La seule cause déférée au tribunal ne présente pas d'intérêt particulier pour le présent rapport.

2. Procédure

Le tribunal a dénié le *caractère de décision* sujette à recours de droit administratif à un jugement statuant en première instance sur le fond du recours interjeté contre un acte de l'administration qui n'était lui-même pas susceptible de recours (ATF 102 V 148). Les principes relatifs à la *reconsidération des décisions* non attaquées en justice sont aussi valables lorsqu'on se trouve en présence d'une décision non formelle, qui ne peut plus être remise en cause à raison de l'écoulement du délai d'examen et de réflexion convenable dans lequel l'intéressé doit demander à la caisse-maladie une décision formelle (ATF 102 V 13).

La *qualité pour recourir* a été reconnue, dans le domaine de l'assurance-maladie, aux membres de la caisse réassurée qui attaquent une décision de la caisse de réassurance (ATF 102 V 10). Les caisses-maladie ont le devoir de transmettre au tribunal des assurances compétent le recours que l'assuré a interjeté auprès d'elles (ATF 102 V 73).

Le tribunal a constaté que les exigences de la *procédure cantonale* genevoise relatives à l'introduction d'un recours contre une décision de la Caisse nationale n'étaient plus compatibles avec le droit fédéral (ATF 102 V 124). En déclarant applicables à l'assurance-invalidité et à l'AVS les dispositions de la LPA en matière de *restitution de délai*, le législateur a exclu dans ce domaine la possibilité d'une réglementation cantonale (arrêt Rüegg du 26 novembre 1976).

Lorsque le recourant n'invoque aucune *violation du droit fédéral*, fût-ce implicitement, le tribunal n'entre en matière que s'il apparaît qu'un ou des principes du droit fédéral ont été ignorés ou mal appliqués dans le cas d'espèce (ATF 102 V 129). Quand une décision administrative est entachée d'une cause essentiellement formelle de nullité, le tribunal ne statue pas sur le fond s'il prive par là le recourant de la *garantie de la double instance* judiciaire (ATF 102 V 183). Le litige portant sur l'exonération de la participation aux frais médicaux et pharmaceutiques dans l'assurance-maladie concerne l'*octroi ou le refus de prestations d'assurance* (arrêt Théraulaz du 15 décembre 1976). Enfin le tribunal a précisé la jurisprudence relative à son *pouvoir d'examen* dans les procédures de recours concernant la remise de l'obligation de restituer, s'agissant de la condition de bonne foi mise à l'octroi d'une telle mesure (arrêt Pfäffi du 30 août 1976).

C. Statistique

1. Nature des causes	Nombre de causes					Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois
	Reportées de 1975	Intro- duites en 1976	Total des causes pen- dantes en 1976	Total des causes liquidées en 1976	Reportées à 1977	Non- entrée en matière	Radia- tion des causes retirées ou deve- nues sans objet	Admis- sions totales ou parti- elles	Rejets	
a. Assurance-maladie	26	78	104	46	58	—	4	19	23	6
b. Assurance-accidents (y com- pris la prévention des mala- dies professionnelles)	31	67	98	66	32	5	3	14	44	6
c. Assurance militaire	10	12	22	11	11	—	—	2	9	6
d. Assurance-vieillesse et survi- vants	67	187	254	155	99	12	12	33	98	5,5
e. Assurance-invalidité	180	544	724	461	263	12	17	147	285	5
f. Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, sur- vivants et invalidité	9	17	26	21	5	3	3	4	11	5,5
g. Assurance-chômage	12	186	198	96	102	4	6	42	44	4,5
h. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans	6	3	9	6	3	1	—	2	3	5,5
i. Régime des allocations pour perte de gain	2	1	3	2	1	—	—	1	1	6,5
Total	343	1095	1438	864	574 ¹⁾	37	45	264	518	5,2 ²⁾

¹⁾ Dont, introduites en 1975: 16

²⁾ Moyenne calculée sur l'ensemble des cas

2. Liquidation	Nombre des cas	%
Selon la langue: allemande	588	68
française	188	22
italienne	88	10
Total	864	100
Par chambre: I ^{re} chambre (5 juges)	355	
II ^e et III ^e chambre (3 juges)	509	
Total	864	
Cas ayant donné lieu à délibérations de la cour plénière	43	
Cas délibérés en public	107	

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

Lucerne, le 31 décembre 1976

Au nom du Tribunal fédéral des assurances:

Le président,

Korner

Le greffier,

Duc