
Rapport du Tribunal fédéral des assurances sur sa gestion en 1981

du 31 décembre 1981

Madame et Monsieur 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 1981.

Nous vous prions d'agréer, Madame et Monsieur les Présidents, Mesdames et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

31 décembre 1981

Au nom du Tribunal fédéral des assurances :
Le président, Bratschi
Le greffier, Duc

TRIBUNAL FÉDÉRAL DES ASSURANCES

A. Composition du tribunal

Monsieur Bernard Viret, élu juge le 8 octobre 1980 pour succéder à Monsieur René Frank Vaucher, a pris ses fonctions le 1^{er} avril. Le 9 décembre, l'Assemblée fédérale a appelé à la présidence du Tribunal fédéral des assurances pour 1982 et 1983 Monsieur Eduard Amstad et à la vice-présidence, Monsieur Giordano Beati. Par ailleurs, l'Assemblée fédérale a élu deux nouveaux juges suppléants en la personne de Monsieur Alois Lustenberger, vice-président du Tribunal administratif du canton de Lucerne, et de Monsieur Hans Brönnimann, juge au Tribunal des assurances du canton de Berne, en remplacement de Messieurs L. M. Caveltly et M. Kistler, démissionnaires.

B. Activité du tribunal

I. Vue d'ensemble

1. Relations avec le Tribunal fédéral

Deux membres de notre Cour, MM. A. Winzeler et G. Beati, ont participé aux travaux des Cours de droit public du Tribunal fédéral (art. 127, 1^{er} al., OJ). Outre les échanges de vues de leurs présidents, lesdites cours et notre tribunal ont tenu une séance commune le 8 octobre à Soleure (art. 127, 3^e et 4^e al., OJ).

2. Nombre des affaires

Par rapport à 1980, le nombre des affaires nouvelles a passé de 1604 à 1588 (- 16). Ce léger recul est surtout imputable à la diminution des recours en matière d'AVS (- 56) et, dans une moindre mesure, d'assurance militaire (- 11), diminution que l'augmentation du nombre des affaires dans les autres branches des assurances sociales (+55, dont 25 causes d'assurance-invalidité, 12 causes d'assurance-accidents et 10 causes d'assurance-maladie) n'a heureusement pas compensée. On signalera une fois encore le faible nombre des procès concernant les allocations aux militaires pour perte de gain (2) et les allocations familiales dans l'agriculture (2). Le nombre des causes liquidées a passé de 1364 en 1980 à 1425 en 1981 (+61). Malgré cela, 1502 recours étaient encore pendants le 31 décembre (contre 1339 au 31 décembre 1980).

On constate que le tribunal n'a toujours pas été en mesure de réduire le nombre des affaires pendantes, qui au contraire a continué d'augmenter, malgré la nouvelle dotation en personnel de formation universitaire. Cela provient de ce que de nombreux collaborateurs juridiques manquent d'expérience et ne sont dès lors pas encore à même d'avoir un rendement optimum. On soulignera qu'il n'est guère facile de recruter des rédacteurs qualifiés jouissant en outre d'une certaine pratique dans le domaine des assurances sociales. A cela s'ajoutent les perturbations entraînées par les travaux de transformation du bâtiment du TFA rendus indispensables par l'augmentation de l'effectif du personnel. Ces circonstances expliquent les difficultés éprouvées non seulement pour faire face aux affaires nouvelles mais encore pour réduire le nombre des cas pendants. Des mesures internes de rationalisation (système de traitement de textes, directives pour la rédaction des arrêts, entre autres) devraient contribuer à maîtriser cette situation.

En ce qui concerne la durée moyenne des procès, le nombre des délibérations de la Cour plénière et la répartition linguistique des causes nouvelles et de celles liquidées, on voudra bien se reporter à la statistique figurant à la fin du présent rapport.

3. Agrandissement du bâtiment du tribunal

Les travaux d'agrandissement du bâtiment ont pu être menés à chef en septembre, ce qui permet à tous les collaborateurs du tribunal de disposer de locaux de travail agréables et fonctionnels.

II. Aperçu des diverses matières

Parmi les décisions publiées, il y a lieu de mentionner les arrêts suivants (ceux qui sont cités avec leur date seront également publiés):

1. Règles de fond

a. Assurance-vieillesse et survivants

Toute personne astreinte au *paiement des cotisations* suivant l'article 1, 1^{er} alinéa LAVS est tenue de cotiser conformément à l'article 3, 1^{er} alinéa LAVS au delà de l'âge d'ouverture du droit à une rente de vieillesse, quand bien même elle n'aurait aucun droit potentiel à des prestations d'assurance et ne pourrait se faire rembourser ses cotisations (arrêt Mollard du 27 novembre 1981).

Le tribunal a modifié la jurisprudence, en matière de *cotisations paritaires*, dans ce sens que les cadeaux pour ancienneté de service ne sont pas compris dans le *salaire déterminant*, à condition désormais de ne pas intervenir plus de trois fois, la première après 25 années de service au plus tôt, et les suivantes à des intervalles de 10 ans au moins (arrêt Ciba-Geigy SA du 16 décembre 1981). Lorsqu'une *activité lucrative indépendante* est entreprise au début d'une période ordinaire de cotisation et que le revenu de la première année de cotisation s'écarte d'une manière particulièrement sensible du revenu des années suivantes, les cotisations sont fixées selon la procédure extraordinaire. L'écart est réputé particulièrement sensible lorsque le gain de la première année de cotisation est d'au moins 25 pour cent plus élevé ou plus bas que le revenu moyen des deux années civiles subséquentes et dans la mesure où la différence est importante aussi en montant absolu (ATF 107 V 65). Les indemnités journalières de l'AI (art. 22 ss LAI et 17 ss RAI) n'appartiennent pas au revenu acquis sous forme de rente à prendre en considération pour fixer les cotisations des *assurés n'exerçant aucune activité lucrative* (ATF 107 V 68).

Pour arrêter la *durée de cotisation*, il faut additionner les périodes de cotisation discontinues de chaque année entrant en ligne de compte et les arrondir le cas échéant. Les périodes effectives de contribution des années 1948 à 1968 doivent être déterminées au moyen des tables spéciales édictées en 1971 par l'OFAS (ATF 107 V 7).

S'agissant de la qualité d'assurée de l'épouse, le tribunal a confirmé la jurisprudence suivant laquelle – malgré certains inconvénients – l'extension à la femme de la *qualité d'assuré* du mari ne se justifie pas dans le cas où l'assujettissement de ce dernier à l'assurance obligatoire dépend du seul critère posé par l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c LAVS (personne travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse qui le rémunère): le principe de l'unité du couple ne peut entraîner une extension de la qualité d'assuré du mari à la femme que dans les cas où cette unité ressort d'une situation de droit particulière (ATF 107 V 1).

Le calcul de la *rente simple de vieillesse* succédant à une rente d'invalidité s'opère sur la base des éléments qui, au moment de la naissance du droit à la rente de vieillesse, garantissent l'octroi de la rente la plus favorable. La restructuration de l'ensemble des rentes quant à leur échelle, intervenue lors de la 9^e révision de l'AVS, ne permet pas de modifier le mode de calcul choisi lors de la fixation de la rente initiale (ATF 107 V 133). L'octroi à la femme du droit inconditionnel – sous réserve de décision différente du juge civil – de demander le versement de la moitié de la *rente de vieillesse pour couple* entre ses mains ne signifie pas qu'elle jouisse d'un droit autonome à cette part de ladite rente (ATF 107 V 72). La moitié de la rente pour couple réclamée par l'épouse peut être *compensée* avec une créance de l'AVS contre l'époux, dans la mesure où il n'en résulte pas une atteinte au minimum vital (au sens de l'art. 93 LP) des intéressés; il n'y a pas lieu de distinguer, ce faisant, entre cotisations formatrices de rentes et autres cotisations (ATF 107 V 72).

Le tribunal a modifié la jurisprudence en décidant qu'il y a charge trop lourde, autorisant une *remise de l'obligation de restituer les prestations touchées indûment* mais de bonne foi (art. 47, al. 1 LAVS), lorsque le revenu à prendre en compte n'atteint pas la limite valable pour l'octroi d'une rente extraordinaire (art. 42, al. 1 LAVS), limite qui doit dorénavant être augmentée de 50 pour cent (ATF 107 V 79).

S'agissant d'*intérêts moratoires* en matière de cotisations d'assurance, l'article 41^{bis}, 1^{er} alinéa RAVS n'est pas contraire à la loi. La réglementation que cette disposition contient ne viole pas l'article 4 Cst., si des motifs techniques et pratiques justifient une certaine inégalité de traitement et n'entraînent pas de conséquences inéquitables (arrêt Simon du 24 août 1981).

Le statut des frontaliers a donné lieu à jurisprudence, s'agissant de l'application à leur endroit des règles concernant les travailleurs détachés de la *convention internationale* conclue avec l'Italie (ATF 107 V 7).

b. Assurance-invalidité

Par père et mère, au sens de l'article 9, 3^e alinéa LAI, il n'est pas possible d'entendre les père et mère nourriciers. L'enfant recueilli de nationalité étrangère peut prétendre des *mesures de réadaptation* de l'AI dès son adoption par un Suisse, même si l'invalidité est survenue avant ce changement d'état civil (arrêt W. du 10 novembre 1981). Les frais de transport nécessaires à la fréquentation de l'*école spéciale* doivent être en rapport raisonnable avec le succès attendu de la réadaptation (ATF 107 V 87). Le tribunal a modifié la jurisprudence en réputant présentée en temps utile, dans le cadre de l'article 10, 1^{er} alinéa LAI, la demande de remise d'un *moyen auxiliaire* déposée jusqu'à la fin du mois durant lequel le requérant atteint l'âge requis pour l'octroi d'une rente de vieillesse (ATF 107 V 76). Si le moyen auxiliaire acquis par l'assuré lui-même assume aussi la fonction du moyen auxiliaire auquel il

aurait droit, rien ne s'oppose à l'octroi d'*indemnités d'amortissement* sur la base des frais d'achat du moyen auxiliaire auquel il aurait pu prétendre. Tel n'est pas le cas d'un assuré qui aurait seulement eu droit à un fauteuil roulant à moteur électrique non autorisé à circuler sur la voie publique et dont le moyen auxiliaire acquis par lui ne peut pas être utilisé dans l'appartement (ATF 107 V 89).

Le tribunal a précisé les tâches respectives du médecin et du conseiller en matière professionnelle lors de la préparation des données nécessaires à l'*évaluation de l'invalidité*. Il a insisté sur l'obligation incombant à l'assuré lui-même de se réadapter au mieux. Les facteurs étrangers à l'affection invalidante (tels que l'âge, les lacunes dans la formation) ne doivent pas être pris en considération pour fixer le taux d'invalidité (ATF 107 V 17). L'épouse d'un ressortissant suisse à l'étranger obligatoirement assuré en tant que personne qui exerce en Suisse une activité lucrative doit être assimilée à l'épouse d'un ressortissant suisse domiciliée en Suisse et peut bénéficier d'une *rente extraordinaire* en application de l'article 42, 5^e alinéa LAVS (arrêt Cuendet du 9 octobre 1981).

S'agissant d'*allocations pour impotent*, il faut considérer six actes ordinaires de la vie pour décider s'il y a impotence. L'aide est déjà importante lorsqu'elle est nécessaire pour un aspect de l'un de ces actes. Le besoin d'aide est aussi important quand l'assuré ne peut pas ou plus accomplir un acte ordinaire de la vie, même avec l'assistance d'un tiers, parce que cet acte n'a plus aucun sens pour lui. Décider si cette aide est importante est une question de droit qu'il incombe à l'administration, respectivement au juge, de trancher. La condition relative à la surveillance personnelle permanente revêt une signification plus grande dans le cadre de l'article 36, 2^e alinéa, lettre b et 3^e alinéa, lettre b RAI (impotence moyenne ou faible) que dans celui de l'article 36, 1^{er} alinéa RAI (impotence grave) où, selon la jurisprudence, une surveillance minimale suffit. Si l'importance du besoin de l'aide d'autrui est établie pour le nombre requis d'actes ordinaires de la vie, il n'y a pas lieu de procéder encore à un examen global sous ce même angle pour refuser tout de même l'allocation d'impotent correspondante. Les personnes chargées de déterminer s'il y a impotence (médecin, collaborateurs des services sociaux) ont pour tâche d'indiquer en quoi consiste l'aide accordée de manière régulière (ATF 107 V 136, 145). L'assuré souffrant de rétinite pigmentaire à un stade très avancé, avec champ visuel tubulaire, peut prétendre une allocation pour impotence de faible degré lorsque, pour entretenir des contacts sociaux, il est tributaire d'importants services fournis de façon régulière par des tiers à cause de la diminution de son acuité visuelle combinée avec une limitation de son champ de vision (ATF 107 V 29).

La détention d'un assuré dans un établissement pénitentiaire aux fins d'y subir une peine constitue un motif de *révision* de la rente. Le droit à cette prestation peut renaître lorsque l'intéressé bénéficie du régime de semi-liberté ou est libéré conditionnellement (arrêt R. du 24 novembre 1981).

Pour décider si l'erreur invoquée à l'appui de la *reconsidération d'une décision* concerne une question analogue à celle que pose le droit de l'AVS ou au contraire une question spécifique du droit de l'assurance-invalidité et, par conséquent, si la prestation touchée sans droit doit être supprimée pour le passé ou seulement pour l'avenir, c'est l'aspect matériel de la faute qui est décisif, non l'autorité administrative (caisse de compensation ou commission de l'assurance-invalidité) qui l'a commise (ATF 107 V 36). Les décisions prises conformément à des *instructions de l'autorité de surveillance* qui ont été remplacées par de nouvelles directives (en l'occurrence, en matière d'évaluation de l'invalidité des ménagères) peuvent être *adaptées* pour l'avenir à la pratique nouvelle, si celle-ci est favorable aux administrés. Dans le cas contraire, un droit acquis doit, en principe, être reconnu à l'assuré (ATF 107 V 153).

La réglementation de l'article 20^{quater} RAI, qui prévoit une réduction de l'indemnité journalière allouée au bénéficiaire d'une rente de survivant ou d'une rente pour enfant afin d'éviter une *surindemnisation*, n'est pas contraire à la loi et ne viole pas la constitution (arrêt Iselor du 15 décembre 1981).

Un arrêt rappelle les conditions de *protection de la bonne foi* (ATF 107 V 157).

S'agissant d'appliquer la *convention internationale* conclue avec l'Italie, le tribunal a jugé que le rapport d'assurance est maintenu lorsque, entre la fin de la période de cotisation obligatoire et le début de la période assimilée, il ne s'est pas écoulé plus de 10 semaines (période neutre). D'éventuelles interruptions entre les diverses périodes de maladie survenues après l'échéance de la période neutre excluent la continuation du rapport d'assurance dans le régime conventionnel, donc de la qualité d'assuré, si l'intéressé n'a pas versé des cotisations ou poursuivi volontairement l'assurance italienne durant l'intervalle (ATF 107 V 94).

c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI

Aucune affaire déferée au tribunal dans ce domaine ne présente un intérêt particulier pour le présent rapport.

d. Assurance-maladie

De nouvelles *dispositions statutaires* ou réglementaires importantes doivent être communiquées aux assurés et ne lient en principe ces derniers qu'après avoir été portées à leur connaissance en bonne et due forme (ATF 107 V

161). Une *clause de subsidiarité* est aussi opposable à l'assuré qui entend obtenir de sa caisse-maladie qu'elle l'indemnise de la part du dommage qu'un tiers assureur refuse de couvrir en raison d'une faute commise par l'intéressé (arrêt Voldum du 1^{er} octobre 1981).

Le traitement de *psychothérapie* appliqué par un psychologue ou par un psychothérapeute qui n'est pas lui-même médecin mais travaille au service d'un médecin, dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité de ce dernier, entre dans la notion de «soins donnés par un médecin», au sens de la LAMA. Un tel traitement donne droit aux prestations des caisses-maladie, pour autant que l'application de la mesure thérapeutique en cause puisse en principe être déléguée à un tel auxiliaire (salarie) suivant les préceptes de la science médicale et de l'éthique professionnelle, ainsi qu'au regard des circonstances du cas d'espèce (ATF 107 V 46). L'*interruption non punissable de la grossesse* constitue une intervention qui ouvre en principe droit aux prestations. Les caisses-maladie ne sont toutefois pas liées par l'indication médicale donnée dans le cadre de l'article 120, 1^{er} alinéa CP; elles ne l'écarteront cependant pas sans nécessité (ATF 107 V 99). Lorsqu'un traitement médical comportant l'administration de *médicaments* n'est pas scientifiquement reconnu ou est scientifiquement contesté, cela suffit pour que les caisses-maladie n'aient pas à prendre en charge les remèdes ainsi prescrits. Si une préparation ne figure pas dans la liste des médicaments et que les dispositions internes des caisses n'en prévoient pas la prise en charge, cela exclut déjà toute obligation de ces dernières de l'assumer. Les cantons ne peuvent imposer aux caisses l'obligation de prendre en charge des traitements scientifiquement non reconnus ou contestés (ATF 107 V 167). Quant à la notion d'*établissement hospitalier*, le fait qu'un établissement fournisse de manière prédominante des soins aptes à entraîner la guérison des patients ou seulement à atténuer leurs affections sans espoir de les guérir ne joue pas de rôle pour décider du caractère hospitalier, au sens de la loi, de cet établissement. La distinction faite entre hôpitaux pour patients atteints d'affections aiguës, hôpitaux pour malades chroniques et autres établissements ayant un certain équipement hospitalier ne concerne que la question des tarifs et ne joue aucun rôle, s'agissant de déterminer si l'on est en présence d'un établissement hospitalier au sens de la loi. L'octroi de subventions à la construction conformément à l'article 215 RAVS n'autorise en aucun cas à préjuger la décision du juge chargé d'examiner si l'on est en présence d'un établissement hospitalier au sens de la loi (ATF 107 V 54). On a affaire à une *cure balnéaire* lorsque l'assuré doit suivre le traitement ordonné dans un établissement balnéaire dirigé par un médecin et loger pour ce faire en dehors de sa résidence habituelle. N'est pas réputé satisfaire à cette deuxième condition l'assuré qui peut recevoir les traitements balnéaires et autres tout en occupant une maison ou un appartement de vacances dont il est propriétaire ou locataire à l'année (éventuellement pour la saison) dans la station thermale (ATF 107 V 170).

Le capital versé par un fonds d'épargne à un invalide doit être pris en compte pour calculer la *surindemnisation* (arrêt Dettwiler du 25 août 1981).

e. Assurance-accidents

La question de la *durée de l'assurance* soulève toujours des difficultés, par exemple lors d'interruptions de travail de bénéficiaires d'indemnités versées en lieu et place de vacances payées. Le Tribunal a examiné quand finit l'assurance, dans un tel cas (ATF 107 V 106).

S'agissant de l'*exclusion des dangers extraordinaires*, une affaire a permis au tribunal de rappeler ce qu'il faut entendre par rixe et bagarre, d'une part, et par participation et présence volontaire à des troubles ou à des assemblées interdites, d'autres part (arrêt Neuenschwander du 24 novembre 1981). L'assuré qui, en qualité de passager, se confie à un automobiliste dont il sait ou devrait savoir qu'il n'est pas en état de conduire commet en principe une *faute grave* justifiant une *réduction des prestations* (arrêt H. du 12 novembre 1981).

Pour se prononcer sur l'existence d'un rapport de *causalité adéquate* entre un événement assuré et un dommage déterminé (en l'espèce, une névrose post-traumatique), ce n'est pas la prévisibilité subjective mais la prévisibilité objective du résultat qui compte. Il n'est pas nécessaire que ce résultat arrive régulièrement ou fréquemment: des conséquences singulières, c'est-à-dire extraordinaires, peuvent constituer des conséquences adéquates d'un accident (ATF 107 V 173).

Le tribunal a rappelé, en la précisant, la jurisprudence en matière de *névroses assurées*: le versement d'une indemnité en capital en lieu et place d'une rente (art. 82 LAMA) ne présuppose pas dans chaque cas l'aménagement d'une expertise psychiatrique. Il n'y a lieu de procéder à une telle mesure que s'il existe de sérieuses raisons de penser que le mode de liquidation prévu par la disposition précitée n'aura pas les effets que l'on peut en attendre selon les données de l'expérience (arrêt Tratzi du 1^{er} octobre 1981).

f. Assurance militaire

g. Allocations aux militaires pour perte de gain

h. Allocations familiales dans l'agriculture

Aucune affaire soumise au tribunal dans ces trois domaines ne mérite d'être mentionnée ici.

i. Assurance-chômage

Le tribunal a rappelé les règles applicables pour déterminer la *durée normale du travail* des collaborateurs auxquels il est fait appel en fonction des besoins: utilisation des critères constitués par la durée du travail convenue spécialement avec l'assuré ou usuelle dans la profession ou branche d'activité, d'une part, et par le caractère plus ou moins continu de l'emploi ainsi que par sa durée, d'autre part (ATF 107 V 59). Satisfait à la condition de l'article 15, 1^{er} alinéa OAC, le *travailleur à temps partiel* qui établit avoir eu une activité régulière à raison de 10 heures hebdomadaires pendant 26 semaines ou à raison de 15 heures hebdomadaires pendant 17 semaines $\frac{1}{3}$ (ATF 107 V 113, 122). Le temps consacré à des travaux de préparation et de correction, ainsi qu'à d'autres obligations accessoires d'un *enseignant à temps partiel*, doit être pris en considération au même titre que les heures d'enseignement proprement dites pour vérifier si la condition d'activité suffisante soumise à cotisation est réalisée. Le tribunal a précisé comment déterminer le temps à porter en compte à ce titre (ATF 107 V 119, 122).

S'agissant du *montant de l'indemnité journalière*, le tribunal a exposé ce qu'il faut entendre par fluctuation notable justifiant une dérogation aux règles habituelles de calcul (fluctuations appréciables, importantes ou sensibles ayant pour cause la nature du travail et son mode de rémunération). Il a indiqué comment déterminer le gain assuré quand le salaire obtenu par l'assuré pendant un engagement provisoire est supérieur à celui qu'il touchait immédiatement avant le chômage initial (ATF 107 V 183).

Le tribunal a rappelé dans quelles circonstances une renonciation à faire valoir le *droit au salaire* (en particulier pendant le délai de congé), en cas de chômage partiel, ne peut être opposée à l'assuré (ATF 107 V 177).

Comme en matière d'AVS/AI, l'*obligation de restituer les prestations* d'assurance-chômage touchées indûment est subordonnée à la réalisation des mêmes conditions que celles qui sont exigées pour la reconsidération d'une décision administrative (ATF 107 V 180).

2. Procédure

Une *décision administrative* finale soumise à une condition résolutoire (en l'espèce, une décision de la Caisse suisse de compensation rendue après que l'autorité compétente italienne eut été invitée en vain à produire certains documents) est admissible (ATF 107 V 24). Pendant le délai de recours, l'administration peut revenir sur une décision (non attaquée) sans être liée par les conditions mises à la reconsidération d'une décision formellement entrée en force (ATF 107 V 191). Le tribunal a par ailleurs précisé la jurisprudence en matière de *reconsidération d'une décision*: l'administration a la faculté de reconsidérer, pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, une décision sur laquelle le juge, auquel ladite décision a été déférée, *ne s'est pas prononcé matériellement*. Il incomberait au législateur de prévoir des règles adéquates, tenant compte du caractère périodique et durable de maintes prestations d'assurance sociale, si le maintien, parfois, de décisions erronées – confirmées à tort par une autorité judiciaire – devait avoir à ses yeux des conséquences inadmissibles (ATF 107 V 84).

Confirmant et précisant la jurisprudence, le tribunal a jugé que celui qui s'absente de son domicile alors qu'une procédure administrative est pendante doit prendre les mesures appropriées afin que les communications de l'autorité puissent lui être notifiées. N'est tenu cependant de prendre de telles dispositions que celui qui doit s'attendre avec une certaine vraisemblance à une *notification* pendant son absence. L'ordre donné au bureau de poste de conserver les envois ne constitue pas une mesure appropriée au sens ci-dessus. Dans un tel cas, la notification ne saurait, en droit, être réputée avoir lieu au moment du retrait effectif de l'envoi seulement (ATF 107 V 187). Le destinataire de la communication émanant d'une autorité qui, du fait qu'il ne se trouvait pas au lieu où la notification devait intervenir, n'a pas recouru en temps utile peut invoquer son absence comme motif de *restitution du délai* s'il ne devait pas s'attendre à la notification et n'avait de ce fait pris aucune mesure à ce sujet. Le motif de restitution tiré de l'absence doit être invoqué en temps utile, sous peine de péremption (ATF 107 V 190).

Le juge qui envisage une *réforme au détriment du recourant* doit donner aux parties l'occasion de se déterminer sur cette éventualité. On ne peut remédier à une violation de cette obligation devant l'autorité de dernière instance, même lorsque celle-ci jouit d'un pouvoir d'examen étendu (arrêt Negro du 13 novembre 1981). La règle de l'article 85, 2^e alinéa, lettre b LAVS, suivant laquelle le juge impartit à l'auteur d'un acte de recours qui n'est pas conforme aux règles légales un *délai pour combler les lacunes* de cet acte, est applicable par analogie devant l'autorité cantonale de recours chargée de statuer sur les litiges en matière d'assurance militaire (arrêt Giannini du 3 décembre 1981).

S'agissant de la *recevabilité du recours de droit administratif*, le tribunal a jugé que l'assurance-vie pratiquée à son propre compte par une caisse-maladie reconnue ne ressortit pas au droit fédéral des assurances sociales et,

partant, que les litiges résultant d'un tel rapport de droit ne peuvent pas être déferés au TFA (ATF 107 V 39). Est irrecevable devant le TFA une *action en responsabilité* d'un assuré en raison de dépenses faites à la suite d'un renseignement erroné d'une caisse de compensation: la législation sur l'AVS/AI ne règle que la réparation des dommages causés à l'institution, non la réparation des dommages causés aux assurés ou aux tiers (ATF 107 V 157).

Un *revirement de pratique* présuppose l'existence de motifs décisifs: la sécurité du droit exige, en principe, qu'une jurisprudence ne soit modifiée que si la solution nouvelle correspond mieux à la «ratio legis», à un changement des circonstances extérieures ou à l'évolution des conceptions juridiques (ATF 107 V 1, 79; arrêt W. du 10 novembre 1981). Par ailleurs, le tribunal a rappelé les principes d'*interprétation de la loi* (arrêts Cuendet du 9 octobre 1981, Mollard du 27 novembre 1981).

C. Statistique

1. Nature des causes

	Terminées en				1981			Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois		
	1977	1978	1979	1980	Reportées de 1980 à 1981	Introduites en 1981	Total affaires pendantes	Terminées en 1981	Reportées à 1982	Irrecevabilité	Radiation (retraits, etc.)		Admission (ou renvoi)	Rejet
	a. Assurance-vieillesse et survivants	221	243	239	267	240	244	484	251	233	6		14	107
b. Assurance-invalidité	537	543	668	738	774	968	1742	849	893	27	20	277	525	
c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI ..	16	27	35	23	22	36	58	25	33	1	1	8	15	
d. Assurance-maladie	89	76	65	66	114	99	213	98	115	9	7	43	39	
e. Assurance-accidents (y compris la prévention des maladies professionnelles)	53	65	77	72	64	88	152	74	78	3	2	15	54	
f. Assurance militaire	19	12	13	12	15	8	23	14	9	—	—	3	11	
g. Régime des allocations pour perte de gain ..	3	3	1	2	2	2	4	4	—	—	—	2	2	
h. Allocations familiales dans l'agriculture ..	8	5	2	8	2	2	4	2	2	—	—	1	1	
i. Assurance-chômage	169	180	184	176	106	141	247	108	139	1	1	46	60	
Total	1115	1154	1284	1364	1339	1588¹⁾	2927	1425²⁾	1502³⁾	47	45	502	831	
										3%	3%	35%	59%	

1) Répartition linguistique: allemand: 867 = 54,6%; français: 330 = 20,8%; italien: 391 = 24,6%

2) Dont, liquidées selon l'art. 109 OJ: 240

3) Dont, introduites en 1977: 1; 1979: 24; 1980: 243

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	15
	Cas	%		
allemande	787	55,25	224	—
française	291	20,40	1201	—
italienne	347 = 1425	24,35 = 100	1425	—
			Cas délibérés en public	—
			(art. 17 OJ)	—