

Rapport

du Tribunal fédéral des assurances

sur sa gestion en 1987

du 31 décembre 1987

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 1987.

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

31 décembre 1987

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président, Sovilla

Le Greffier, Maeschi

A. COMPOSITION DU TRIBUNAL

Le 11 mars 1987, l'Assemblée fédérale a élu à la fonction de Juge suppléant MM. Alfred Buhler, dr. en droit, juge cantonal, Egliswil, et Mark Kurmann, dr. en droit, avocat et notaire, Lucerne. Ils remplacent MM. Peter Balscheit, démissionnaire, et Alois Lustenberger, élu Juge fédéral. En lieu et place des Juges suppléants Bertrand Houriet et Andreas Wieser, également démissionnaires, ont été élus le 16 décembre MM. Bernard Jaeger, avocat, sous-directeur de la Vaudoise Assurances, Morrens, et Rainer Schweizer, dr. en droit, avocat, privat-docent à l'Université de Bâle, Glaris. Enfin, l'Assemblée fédérale a élu pour les années 1988 et 1989 à la présidence du tribunal le Juge fédéral Raymond Spira et à la vice-présidence le Juge fédéral Hans Willi.

B. ACTIVITÉ DU TRIBUNAL

I. Vue d'ensemble

1. Relations avec le Tribunal fédéral

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

La discussion a porté sur les conditions formelles du recours de droit administratif selon l'art. 108 OJ.

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

2. Nombre des affaires

En comparaison de l'année précédente, le nombre des nouvelles affaires a connu une légère diminution. Alors qu'en 1986 le nombre des entrées s'était élevé à 1355, il n'a atteint cette année que 1291 (- 64). La réduction constatée l'année précédente déjà s'est poursuivie dans l'assurance-invalidité (- 32) et dans l'assurance-chômage (- 41); les recours ont été moins nombreux également dans l'assurance-accidents (- 10) et dans l'assurance militaire (- 14). En revanche, le nombre de nouveaux cas s'est accru dans l'assurance-vieillesse et survivants (+ 27), en particulier en raison des nombreuses procédures en réparation du dommage selon l'art. 52 LAVS. Au total, 1363 cas (22 de moins que l'année précédente) ont été liquidés en 1987. Les Juges suppléants ont fourni une contribution importante, en traitant ensemble 247 cas en 1987. Le 31 décembre, 862 recours étaient pendants (contre 934 le 31 décembre 1986). La durée moyenne de la procédure a atteint - comme l'année précédente - 8 mois, ce qui paraît trop long. Cette moyenne est influencée de manière défavorable par le fait que l'accusé de réception de la décision de l'autorité inférieure, nécessaire pour déterminer, dans le cas des recourants domiciliés à l'étranger, si le recours a été déposé en temps utile, ne peut souvent

être obtenu qu'avec beaucoup de retard, en raison de l'absence partielle d'accords internationaux autorisant la communication directe entre les autorités et les tribunaux.

Nous renvoyons, en outre, à la statistique figurant à la fin du rapport.

3. Organisation du tribunal

Après que le Parlement eut invité les tribunaux fédéraux, dans le cadre du budget 1986, à procéder à un examen de leur efficacité sur le plan administratif, l'Institut Battelle, à Genève, a été chargé d'effectuer l'enquête nécessaire. Cet institut a commencé ses travaux au mois de septembre; le rapport final devrait être déposé dans le courant de l'année 1988.

Le tribunal a décidé de prendre des mesures immédiates, avec effet au début de l'année 1988, tendant à améliorer l'organisation de son administration. Il a créé la nouvelle fonction de secrétaire général, permettant d'assurer la continuité dans le domaine administratif au-delà de la durée du mandat présidentiel de deux ans. Afin de décharger le président, celui-ci dispose désormais d'un secrétaire présidentiel en tant que collaborateur personnel. Enfin, l'engagement d'une documentaliste a marqué le début d'une réorganisation du service de la documentation.

En se déterminant sur la proposition du Parlement, dans le cadre de la révision de l'OJ, d'attribuer aux Juges fédéraux des collaborateurs personnels (assistants scientifiques), le tribunal a observé que la création d'une nouvelle fonction de ce genre entraînait certains inconvénients. Dans la mesure où il existe un besoin de disposer de collaborateurs personnels, les tâches de ceux-ci devraient être confiées aux rédacteurs d'arrêts, afin d'éviter que les mêmes travaux soient effectués deux fois.

En ce qui concerne les locaux, il convient de relever qu'actuellement le tribunal ne dispose pratiquement plus d'aucune réserve. Ainsi, l'extension nécessaire de la bibliothèque a dû être à nouveau renvoyée. En outre, si une augmentation du personnel devenait nécessaire à l'avenir, un agrandissement des locaux du tribunal deviendrait indispensable. C'est pourquoi des démarches en vue de l'acquisition d'un immeuble contigu ont été entreprises il y a quelque temps. On doit espérer qu'elles aboutiront le plus rapidement possible.

Dans le domaine du TED, la réorganisation du traitement de textes a pu être achevée avec l'introduction du système de bureautique All-in-1. Ainsi, l'ensemble des juristes du tribunal dispose désormais également de la possibilité de composer et de modifier des textes sur écran. Les mêmes terminaux permettront à l'avenir d'accéder à la documentation informatisée dont le développement est en cours. La réalisation de cette application s'effectue en collaboration avec le Tribunal fédéral.

II. 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

Dans cette branche d'assurance, le tribunal a dû traiter surtout des questions relatives à l'obligation de cotiser. En ce qui concerne les indemnités journalières versées en cas de maladie par l'employeur à un salarié, il a précisé ce qu'il faut entendre par prestation de secours au

sens de l'art. 8 let. d RAVS, exceptée du salaire déterminant pour l'obligation de cotiser; il a constaté, en outre, que l'exception des prestations de secours du salaire déterminant n'est pas subordonnée à la condition que ces prestations soient allouées à une personne indigente ou nécessiteuse (ATF 113 V 161). Dans un autre cas, il s'agissait de préciser les conditions auxquelles des rémunérations de minime importance provenant d'une activité accessoire peuvent être exonérées de cotisations (arrêt M. du 5 novembre). Dans le cas d'une société anonyme qui verse à son unique actionnaire et seul employé un très faible salaire par rapport au montant des honoraires qu'elle a encaissés, il y a eu lieu d'examiner si les conditions d'une tentative d'éluder le paiement de cotisations étaient remplies (ATF 113 V 92).

La procédure de fixation des cotisations perçues sur le revenu d'une activité lucrative indépendante donne souvent lieu à litige. Dans l'ATF 113 V 174, il s'agissait du passage de la procédure extraordinaire de fixation des cotisations à la procédure ordinaire dans le cas d'un assuré qui avait entrepris une activité lucrative indépendante au début d'une période ordinaire de cotisations. Il a été décidé que l'on ne peut parler d'une fixation des cotisations d'après la procédure ordinaire que si les indications dont dispose la caisse de compensation quant au revenu de l'assuré sont suffisantes pour exclure une application ultérieure de la procédure extraordinaire; aussi longtemps que cela n'est pas le cas, une rectification du montant des cotisations selon l'art. 25 al. 5 RAVS reste possible (ATF 113 V 174). Pour les assurés exerçant une activité indépendante et ceux n'exerçant aucune activité lucrative, de même que pour les travailleurs dont l'employeur n'est pas tenu de cotiser, les cotisations personnelles arriérées ne peuvent être diminuées que par la voie de la réduction selon l'art. 11 al. 1 LAVS; une remise des cotisations selon l'art. 40 al. 1 RAVS est exclue. L'art. 40 al. 1 RAVS est applicable aux seules cotisations paritaires; si l'employeur est une personne morale, la charge trop lourde en tant que condition de la remise présuppose l'existence d'une insolvabilité ou la menace d'une insolvabilité imminente (arrêt B. du 6 novembre).

Le tribunal a dû se pencher à plusieurs reprises sur la réglementation, entrée en vigueur au début de 1984, concernant la perception d'une cotisation spéciale sur les bénéficiaires en capital. Comblant une lacune de l'ordonnance, il a décidé que le bénéfice de liquidation réalisé lors de la cessation d'une activité lucrative indépendante doit être assimilé à une prestation de prévoyance, partiellement libérée de l'obligation de cotiser dans la mesure indiquée par l'art. 6bis RAVS, aussi lorsque la remise du commerce a lieu avant l'âge de 50 ans pour cause d'invalidité, et que l'assuré a droit à une rente d'invalidité selon l'art. 28 LAI (ATF 113 V 6). Le Conseil fédéral a tenu compte de cette jurisprudence en modifiant, avec effet au 1er juillet 1987, l'art. 23ter RAVS (RO 1987 II 1082). Un autre arrêt concerne le calcul du revenu, déterminant pour l'exonération partielle du paiement de cotisations, pour les périodes antérieure et postérieure à l'âge d'ouverture du droit à une rente de vieillesse (ATF 113 V 169).

La jurisprudence relative à la responsabilité de l'employeur pour le dommage causé, en raison du non-paiement de cotisations paritaires aux assurances sociales, a été développée. Bien que l'art. 52 LAVS ne le précise pas expressément, le non-paiement par l'employeur de cotisations d'assurance-chômage entraîne également un dommage au sens de cette disposition (ATF 113 V 186). En cas de faillite, le moment de la connaissance du dommage - qui détermine le début du délai de péremption (relatif) d'un an - coïncide, en règle ordinaire, avec celui où le créancier est informé de sa collocation dans la liquidation; cette règle s'applique aussi lors-

que, à ce moment-là, l'ampleur du dommage ne peut pas être mesurée parce que le dividende est incertain (ATF 113 V 180). En ce qui concerne le délai de prescription de plus longue durée au sens de l'art. 82 al. 2 RAVS, il appartient aux caisses de compensation d'examiner, en l'absence d'un jugement pénal, à titre préjudiciel si la créance en réparation du dommage dérive d'un acte punissable, lorsqu'il existe à cet égard des indices suffisants (arrêt D. du 12 novembre).

Dans le domaine des prestations, la situation juridique de la femme dans l'AVS a fait l'objet de plusieurs procédures. En ce qui concerne le droit de l'épouse à une rente extraordinaire non soumise aux limites de revenu, il a été exposé que le point de savoir si le mari compte une durée complète de cotisations devait être examiné uniquement en fonction de ses périodes de cotisations à l'assurance suisse (ATF 113 V 105). En outre, il a été décidé que le droit de la femme divorcée à une rente extraordinaire s'éteint lorsque la femme divorcée se remarie avec un assuré qui ne présente pas une durée complète de cotisations (ATF 113 V 113).

Le cas d'un ressortissant italien, dont l'épouse avait transféré ses propres cotisations AVS de l'assurance sociale suisse à l'assurance italienne, a donné l'occasion d'exposer les prescriptions relatives au transfert de cotisations en vertu de la Convention de sécurité sociale avec l'Italie; dans cette affaire, le droit du mari à une rente pour couple a dû être nié, parce que l'épouse avait transféré les cotisations à l'assurance italienne avant la réalisation de l'événement assuré (ATF 113 V 98). Lorsque la rente doit être versée sous la forme d'une indemnité forfaitaire, en vertu d'une convention internationale, le bénéficiaire ne perd pas son droit à toute prestation s'il présente sa demande en dehors du délai de l'art. 46 al. 1 LAVS (ATF 113 V 13).

Dans l'assurance facultative des Suisses à l'étranger, les assurés sont soumis aux prescriptions de l'assurance obligatoire, sous réserve des dispositions de l'ordonnance concernant l'AVS/AI facultative (OAF) qui y dérogent; l'art. 39 RAVS concernant le paiement de cotisations arriérées leur est également applicable (ATF 113 V 81).

b. Assurance-invalidité

Une procédure relative à l'allocation de contributions d'amortissement et de frais de réparation d'un véhicule à moteur a donné lieu à des considérations de principe sur l'obligation de l'assuré de diminuer le dommage et sur les conditions auxquelles certaines règles fondamentales (libre choix du domicile et du lieu de travail) l'emportent sur cette obligation; il a été constaté par ailleurs qu'un changement de circonstances qui n'est pas dû à l'invalidité pouvait donner lieu à la révision de décisions relatives à des mesures de réadaptation (ATF 113 V 22). En ce qui concerne le droit au remboursement de frais de réparation de moyens auxiliaires acquis par l'assuré personnellement, il a été décidé qu'il est en principe admissible d'allouer un montant forfaitaire, mais que l'assuré peut cependant exiger, à certaines conditions, la prise en charge des frais de réparation effectifs qui dépassent le montant forfaitaire (arrêt N. du 14 décembre 1987).

Le droit des mineurs à la contribution aux soins spéciaux pour impotence de faible degré est réglé par l'art. 36 al. 3 RAI; dans la mesure où les directives administratives nient un tel droit dans le cas de la lettre d de cette disposition, elles sont contraires à la loi (ATF 113 V 17).

Contrairement à la jurisprudence antérieure, la privation de liberté ordonnée par une autorité pénale n'entraîne plus la suppression, par voie de révision, des rentes d'invalidité en cours; en lieu et place de la suppression de la rente, le paiement de la rente est suspendu, d'éven-

tuelles rentes complémentaires continuant à être versées (arrêt R. du 18 décembre). Il serait souhaitable que la loi règle cette question, le cas échéant dans le cadre d'une partie générale du droit des assurances sociales.

A propos de la Convention de sécurité sociale avec la Yougoslavie, il a été précisé que l'affiliation à l'assurance en vertu de l'art. 8 let. f de la Convention (introduit par l'Avenant du 9 juillet 1982) ne présupposait pas l'existence d'un domicile en Suisse au sens du droit civil (arrêt M. du 19 novembre).

c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI

En rapport avec la règle selon laquelle le revenu déterminant pour le droit aux prestations complémentaires comprend, aux termes de l'art. 3 al. 1 let. f LPC, également les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi, sans y être obligé et sans obtenir de contre-prestation, le tribunal a été appelé à examiner les principes applicables à l'estimation d'immeubles aliénés (ATF 113 V 190).

Si la différence entre le revenu brut de l'ayant droit à la prestation complémentaire et le minimum vital du droit des poursuites consiste exclusivement dans le produit d'une prestation complémentaire, il n'est pas possible de demander la restitution de prestations indues en procédant à la compensation avec des prestations en cours (arrêt P. du 14 décembre).

d. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

A propos du droit au versement en espèces de la prestation de libre passage, il a été précisé que la femme mariée ou sur le point de se marier qui cesse d'exercer une activité lucrative ne saurait être privée de ce droit par une disposition contractuelle ou réglementaire contraire (ATF 113 V 120). Par ailleurs, il s'est agi d'examiner quel est le sort de la prestation de libre passage en cas de décès du travailleur après la dissolution des rapports de travail et en l'absence d'ayant droit désigné par la loi ou par le règlement de l'institution de prévoyance (arrêt P. du 31 décembre). Au surplus, ce sont surtout des questions de procédure qui, dans le domaine de la prévoyance professionnelle selon la LPP, ont été soumises au tribunal (cf. ch. 2 ci-dessous).

e. Assurance-maladie

En limitant, avec effet au 1er janvier 1985, le cercle des preneurs habilités à conclure des contrats d'assurance-maladie collective avec les caisses-maladie (art. 2 al. 1 Ord. II sur l'assurance-maladie, dans la teneur en vigueur selon modification du 26.11.84), le Conseil fédéral n'a pas outrepassé ses compétences (ATF 113 V 35).

Au sujet des cotisations des assurés il a été décidé que, en cas de libre passage consécutif à la dissolution d'une caisse-maladie par voie de fusion (art. 7 al. 1 let. e LAMA), le droit cantonal ne saurait imposer à la caisse reprenante d'admettre les assurés de la caisse absorbée aux conditions de l'âge d'entrée initial, lorsque la fusion a été nécessitée par l'insuffisance des réserves techniques de cette dernière caisse (ATF 113 V 205). Une modification des statuts, selon laquelle l'attribution à un groupe d'âge d'entrée de la personne qui réintègre la caisse s'effectue en tenant compte d'années d'affiliation antérieures, prend effet à partir de l'entrée en vigueur de la modification statutaire également pour les assurés dont la réintégration a eu lieu avant cette date (arrêt I. du 14 décembre).

La procréation artificielle par fécondation in vitro et transfert d'embryon ne représente pas un moyen scientifiquement reconnu de remédier aux effets de l'infertilité d'une femme, et ne représente donc pas une

prestation obligatoire des caisses-maladie (ATF 113 V 42).

Dans l'assurance d'une indemnité journalière différée, les caisses-maladie peuvent limiter la durée du droit aux indemnités journalières dont le montant dépasse les minima légaux, en ce sens que le délai d'attente convenu entre les parties est déduit de la période d'indemnisation de 720 jours fixée par l'art. 12bis al. 3 LAMA (ATF 113 V 212). Elles peuvent en principe adapter en tout temps par une modification des statuts les prestations dépassant les minima légaux; une réduction ou une suppression, au moyen d'une révision des statuts, d'indemnités journalières en cours ne peut cependant être imposée à l'assuré que si des motifs particuliers le justifient (arrêt D. du 23 décembre).

f. Assurance-accidents

En ce qui concerne la cessation du rapport d'assurance en cas de chômage, le tribunal a constaté que l'assurance-accidents est maintenue lorsque, à l'expiration du délai de trente jours, l'assuré remplit les conditions du droit à l'indemnité de chômage, mais que ce droit est suspendu en vertu de l'art. 30 al. 1 LACI (ATF 113 V 127).

De nombreuses procédures ont porté sur la soumission d'entreprises à l'assurance-accidents obligatoire. A cet égard, il convenait de tenir compte du fait qu'avec l'entrée en vigueur de la LAA les anciens critères, déterminants pour la soumission à l'assurance obligatoire, ont été repris pour l'essentiel sans changement, mais que cette réglementation a désormais une fonction différente, en ce sens qu'elle détermine maintenant la délimitation entre le domaine d'activité de la CNA et celui des autres assureurs selon l'art. 68 LAA. Le tribunal a dû examiner, sous cet angle, les notions d'entreprise, d'entreprise unitaire ou composite, d'entreprise principale et auxiliaire ou accessoire, et d'entreprise mixte, au sens de la LAA et de l'ordonnance. Sur la base de ces critères, une firme qui s'occupe de l'expédition et du transport de marchandises, ainsi que d'un réseau d'agences de voyages, a été qualifiée d'entreprise mixte et exceptée de la soumission à l'assurance auprès de la CNA, compte tenu du caractère prédominant de chacune des unités d'entreprise (arrêt D. du 12 novembre); en revanche, deux entreprises commerciales ont été qualifiées d'entreprises unitaires, et soumises à l'assurance auprès de la CNA (arrêts N. du 24 novembre et J. du 27 novembre). Dans une autre procédure, le tribunal a déclaré conforme à la loi l'affiliation obligatoire à la CNA d'écoles de navigation aérienne selon l'art. 78 let. g OLAA en tant qu'entreprises de communications et de transports ou d'entreprises en relation directe avec l'industrie des transports au sens de l'art. 66 al. 1 let. g LAA (ATF 113 V 225).

La jurisprudence relative au rapport de causalité adéquate a été complétée et précisée, en particulier lorsque sont invoquées des conséquences psychiques de l'accident (arrêts C. du 19 octobre et A. du 30 novembre). La qualification juridique dans l'assurance-accidents, au regard de la LAA, du suicide et de la tentative de suicide, a dû être examinée; l'absence de la capacité de discernement au sens de l'art. 16 CC est le critère déterminant pour décider si l'on est en présence d'un accident (ATF 113 V 61). L'art. 28 al. 4 OLAA, selon lequel le degré d'invalidité doit être fixé en fonction du revenu hypothétique qu'obtiendrait un assuré d'âge moyen, a été déclaré conforme à la loi (ATF 113 V 132). A également été reconnue conforme à la loi et à la Constitution la réglementation des art. 39 LAA et 50 al. 1 OLAA, selon laquelle les entreprises témeraires entraînent la réduction de moitié et le refus, dans les cas particulièrement graves, des prestations en espèces (ATF 113 V 222).

Le principe de l'indemnisation de l'atteinte à l'intégrité, introduit par la LAA, a donné lieu à plusieurs arrêts. Le tribunal a dû examiner,

sous l'angle du droit transitoire, la question du droit à l'indemnisation lorsqu'il existe plusieurs préjudices, dont les uns sont survenus avant, et les autres après l'entrée en vigueur de la LAA (ATF 113 V 54). Il a été décidé, en outre, que l'estimation de l'atteinte à l'intégrité doit se faire selon des critères médico-théoriques, et que l'on ne peut pas tenir compte d'éventuelles circonstances propres à l'assuré (ATF 113 V 218). Selon l'art. 24 al. 2 LAA, l'indemnité est fixée en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre une rente, lorsque le traitement médical est terminé. Si, exceptionnellement, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne peut être allouée qu'ultérieurement parce que, au moment de la fixation de la rente, il n'est pas encore possible de se prononcer avec certitude sur les conditions du droit à l'indemnité, l'assuré peut prétendre un intérêt compensatoire de 5 % tant et aussi longtemps que la décision est différée (ATF 113 V 48).

g. Assurance militaire

Les taux en vigueur dans l'assurance-accidents obligatoire pour le calcul de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne sont pas applicables, ni directement ni par analogie, dans l'assurance militaire, où le dommage doit être déterminé, d'après l'art. 25 al. 1 LAM, "selon l'ensemble des circonstances". Il n'est pas admissible que l'assurance militaire impute sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité qui lui incombe le montant dû au titre de réparation morale par un assureur de la responsabilité civile (ATF 113 V 140).

Dans l'assurance sociale, il n'existe pas d'interdiction générale de la surassurance, prescrivant que l'ensemble des prestations d'assurance ne doit pas dépasser le montant du dommage. Faute d'une base légale spéciale, l'assurance militaire n'a dès lors pas le droit de réduire les indemnités supplémentaires au sens de l'art. 22 LAM du montant de l'allocation pour impotent versé par l'assurance-invalidité (ATF 113 V 140).

h. Allocations militaires pour perte de gain

i. Allocations familiales dans l'agriculture

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

k. Assurance-chômage

Les conditions du droit à l'indemnité, relatives à la période de cotisation, sont remplies lorsque l'assuré a exercé, dans les limites du délai-cadre prévu par l'art. 9 al. 3 LACI, durant six mois au moins une activité soumise à cotisation; il n'est pas exigé que l'employeur ait réellement transféré à la caisse de compensation la cotisation du salarié (arrêt G. du 18 décembre). Le délai de 3 mois prévu par l'art. 20 al. 3 LACI pour exercer le droit à l'indemnité de chômage, a un caractère péremptoire; pour qu'il soit respecté, il ne suffit pas que l'assuré ait réclamé, sans autres justificatifs, le versement de l'indemnité prétendue (ATF 113 V 66). La réglementation de l'art. 24 LACI, relative à la prise en compte d'un gain intermédiaire, s'applique en principe à toute activité, soit également aux assurés qui exercent une profession dans laquelle les changements d'employeurs sont fréquents ou les rapports de service de durée limitée (ATF 113 V 150). Le délai de six mois pour suspendre le droit à l'indemnité, selon l'art. 30 al. 3 LACI, se rapporte à l'exécution de suspensions déjà prononcées; il ne fait pas obstacle au prononcé ultérieur d'une suspension (ATF 113 V 71).

Les personnes visées par l'art. 31 al. 3 LACI n'ont pas droit à l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail, ni à l'indemnité en

cas d'intempéries; il s'agit d'une différence par rapport à la jurisprudence relative à l'ancien art. 31 al. 1 let. c OAC, qui admettait des exceptions (ATF 113 V 74).

Le droit à l'indemnité en cas d'intempéries peut être reconnu, dans le cadre de l'art. 65 al. 1 OACI, également dans le cas d'un secteur particulier d'exploitation, à condition que ce dernier présente une certaine dimension, qu'il ait une importance économique pour l'entreprise, et qu'il dispose d'une indépendance relative sur le plan de l'organisation (arrêt G. du 22 septembre). Dans un autre arrêt ont été exposées les règles sur la manière de déterminer la perte de travail à prendre en considération et la durée du travail selon l'usage local, dans le domaine de l'indemnité en cas d'intempéries (ATF 113 V 230).

2. Procédure

Le tribunal a résumé et précisé sa jurisprudence portant sur le droit d'être entendu des salariés concernés par une décision relative à des cotisations paritaires aux assurances sociales (ATF 113 V 1), ainsi que sur les effets, en droit de procédure, de la décision prise pendente lite (ATF 113 V 237).

De nombreuses questions de procédure ont surgi en matière de prévoyance professionnelle selon la LPP. Ont dû être examinées, notamment, des questions de droit transitoire, ainsi que des problèmes concernant la compétence à raison de la matière des autorités juridictionnelles. A ce sujet, il a été déclaré que la compétence des autorités judiciaires mentionnées par l'art. 73 LPP s'étendait à tous les litiges relatifs à des prétentions et des créances nées après l'entrée en vigueur de la LPP, le 1.1.85, même si ces prétentions et créances reposent sur des faits en partie antérieurs à cette date (arrêt A. du 5 novembre). Que l'institution de prévoyance concernée soit de droit public ou de droit privé, les contestations visées par l'art. 73 al. 1 LPP doivent être portées en dernier ressort devant une même juridiction cantonale (ATF 113 V 198). Le point de savoir si les institutions de prévoyance de droit public ont le pouvoir de statuer sur les prétentions de leurs affiliés au moyen de décisions a été laissé indécis (ATF 113 V 198). Dans le cas d'un assuré qui avait demandé à être renseigné sur son droit futur aux prestations, en vue d'un éventuel rachat d'années d'assurance manquantes, le tribunal a déclaré qu'une décision de constatation, soit aussi une action en constatation, était admissible. Dans la même procédure, il a été exposé que les actes administratifs appliquant la LPP étaient soumis, même lorsqu'ils se fondent sur le droit cantonal, au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances (arrêt A. du 5 novembre).

Enfin, la jurisprudence relative à la possibilité d'attaquer les décisions de renvoi a été précisée. Ainsi, les motifs d'une décision de renvoi, auxquels se réfère le dispositif, peuvent également être attaqués par la voie du recours de droit administratif, pour autant qu'ils fassent partie de l'objet du litige (ATF 113 V 159).

1. Nature des causes

	Terminées en					1987			Mode de règlement				Durée moyenne du procès en mois	
	1983	1984	1985	1986	1986	1987		Reportées de 1986 à 1987	Reportées en 1988	Irrévocabilité	Radiation (ou renvoi) etc.)	Admission (ou renvoi)		Rejet
					1986	Total en 1987	Terminées en 1987							
a. Assurance-vieillesse et survivants	297	275	285	283	230	318	548	330	218	43	18	111	158	8,5
b. Assurance-invalidité	897	643	590	583	367	545	912	574	338	31	19	148	376	7
c. Prestations complémentaires à l'AVS/AI	39	44	37	29	31	34	65	44	21	5	3	14	22	8
d. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité	-	-	-	2	12	16	28	16	12	5	2	3	6	10,5
e. Assurance-maladie	117	110	115	174	80	118	198	108	90	9	4	38	57	9,5
f. Assurance-accidents (y compris la prévention des maladies profess.)	99	103	90	84	97	104	201	112	89	6	2	26	78	10
g. Assurance militaire	10	11	9	28	29	21	50	30	20	-	-	16	14	10
h. Régime des allocations pour perte de gain	-	3	1	2	1	-	1	1	-	-	-	-	1	9
i. Allocations familiales dans l'agriculture	1	-	3	2	1	3	4	4	-	1	-	3	-	5,5
k. Assurance-chômage	161	161	206	198	86	132	218	144	74	13	1	43	87	7,5
Total	1621	1350	1336	1385	934	1291	2225	1363	862	113	49	402	799	8
					1)		2)	3)						4)

- 1) Dont introduites par les assurés: 1095, par les institutions d'assurance, resp. l'autorité de surveillance: 196
Répartition linguistique: allemand 752 = 58%; français 253 = 19,5%; italien 286 = 22,5%
- 2) Dont liquidées selon art. 109 OJ: 84
- 3) Dont introduites en 1982: 1; 1984: 3; 1985: 6; 1986: 116
- 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	%	
allemand	809	59,5	4
français	294	21,5	-
italien	260 = 1363	19 = 100	-
	Ire chambre (5 juges)	152	
	Iie et IIIe chambre (3 juges)	<u>1211</u>	
		<u>1363</u>	

Aperçu de l'évolution de la situation

