

# FEUILLE FÉDÉRALE SUISSE

## ET RECUEIL DES LOIS SUISSES

71<sup>e</sup> année. Berne, le 6 août 1919. Volume IV.

---

Paraît une fois par semaine. Prix: 12 francs par an; 6 francs pour six mois plus la finance d'abonnement ou de remboursement par la poste.  
Insertions: 15 centimes la ligne ou son espace; doivent être adressées franco à l'imprimerie K.-J. Wyss Erben, à Berne.

---

### Rapport

du

Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion en décembre 1917 et pendant l'année 1918.

(Du 31 mars 1919.)

Monsieur le président et messieurs,

Conformément à l'article 28 de l'arrêté fédéral concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal, nous avons l'honneur de vous soumettre le rapport suivant sur notre gestion en décembre 1917 et pendant l'année 1918.

#### A. Partie générale.

##### I. Locaux.

Le 1<sup>er</sup> décembre 1917 le président et le vice-président ont pris possession de la villa de M. C. Schumacher-Kopp, chimiste cantonal à Lucerne, qui avait été louée par la Confédération pour recevoir le tribunal. Il a fallu tout d'abord installer la villa conformément à cette destination, ce qui n'a été possible qu'en partie, car on s'est rendu compte immédiatement que le choix de ce bâtiment ne pouvait évidemment constituer qu'une solution provisoire et il a donc paru indiqué de s'abstenir de toutes transformations trop radicales de la villa. Déjà par sa situation elle se prête mal à l'usage auquel elle est affectée; elle se trouve en effet hors de ville et l'on y accède par la route escarpée qui con-

duit à Adligenswil. Mais surtout les locaux qu'elle renferme sont insuffisants. Bien que toute la place disponible ait été utilisée, les juges-asseurs, que l'étude des dossiers oblige souvent à séjourner à Lucerne ensemble et pendant assez longtemps, doivent se contenter d'une seule pièce, relativement exigüe; deux secrétaires sont installés dans des mansardes pourvues de fenêtres insuffisantes et la plupart des employés de chancellerie doivent travailler dans une longue et étroite véranda vitrée qui, excessivement chaude en été, est très froide en hiver.

## II. Personnel.

Le 13 décembre 1917 l'Assemblée fédérale a nommé membre du Tribunal fédéral des assurances M. Karl Koch, de Büttikon, vice-président du Tribunal cantonal argovien, à Wohlen, à la place de M. Feigenwinter, à Bâle, qui avait démissionné à la suite de son élection au Conseil national.

Le tribunal, se voyant obligé de faire appel dans une mesure très forte aux juges-asseurs vu l'abondance des recours en matière d'assurance militaire dont il sera question ci-après, M. le juge-asseur Gaspard Müller, président du Tribunal cantonal lucernois, a obtenu du Grand Conseil du canton de Lucerne un congé pour une durée indéterminée, mais qui ne pourra naturellement pas se prolonger bien longtemps. Depuis lors il se consacre exclusivement au Tribunal fédéral des assurances.

Le 22 décembre 1917, M. Werner Lauber, de Marbach (canton de Lucerne), secrétaire du Tribunal fédéral à Lausanne, a été nommé greffier du Tribunal fédéral des assurances; il est entré en fonctions le 1<sup>er</sup> février 1918.

Ont ensuite été nommés secrétaires de langue allemande le 28 mai 1918 M. Emile Hofmann, de Kreuzlingen et Weiningen, avocat à Zurich, et le 2 octobre 1918 M. Hans Gyr, de Einsiedeln, avocat à Lucerne. M. Hofmann est entré en fonctions le 15 juin 1918, mais déjà le 23 novembre 1918 il est décédé de la grippe au service actif auquel il avait été appelé comme premier-lieutenant de la justice militaire. M. Gyr avait déjà fonctionné provisoirement au tribunal, dès le mois de juin.

Malgré des mises au concours répétées et des démarches personnelles, il n'a pas été possible jusqu'à la fin de l'année de trouver un secrétaire français, cet insuccès étant dû no-

tamment au fait que le traitement prévu par l'arrêté d'organisation est jugé insuffisant. De même la place devenue vacante par la mort de M. Hofmann n'a pas pu être repourvue en 1918.

Enfin le tribunal a nommé un commis de 1<sup>re</sup> classe, 4 commis de 2<sup>e</sup> classe et un huissier-concierge, le nombre et la position de ces employés n'étant d'abord fixés qu'à titre provisoire. Le rapport de gestion pour 1919 contiendra les détails nécessaires au sujet de l'organisation définitive de la chancellerie qui a lieu entre temps, mais qui ne concerne pas le présent exercice annuel.

### III. Sections du tribunal.

Conformément aux dispositions de l'arrêté fédéral d'organisation, le règlement adopté par le tribunal le 2 février 1918 comporte les sections suivantes :

*Cour à cinq*, dans laquelle siègent le président, le vice-président et 3 juges assesseurs. Cette section :

- 1<sup>o</sup> tranche en première et dernière instance les contestations prévues aux articles 57 et 58 de la loi sur l'assurance militaire de 1914, lorsque la valeur litigieuse atteint 4000 francs;
- 2<sup>o</sup> prononce sur les recours au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté fédéral d'organisation et de l'article 55, ch. 2 et 3 de la loi sur l'assurance militaire de 1914, lorsque la valeur litigieuse atteint 4000 francs;
- 3<sup>o</sup> statue sur les demandes de revision formées contre les arrêts rendus au sujet des recours précités, pour autant que ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 2 et 3 de l'arrêté d'organisation.

*I<sup>re</sup> Cour à trois*, dans laquelle siègent le président, le vice-président et un juge-assesseur. Cette section :

- 1<sup>o</sup> tranche en première et dernière instance les contestations prévues aux articles 57 et 58 de la loi sur l'assurance militaire de 1914 lorsque la valeur litigieuse est inférieure à 4000 francs;
- 2<sup>o</sup> prononce sur les recours au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté fédéral d'organisation et de l'article 55, ch. 2 et 3 de la loi sur l'assurance militaire de 1914, lorsque la valeur litigieuse atteint 300 francs, mais est inférieure à 4000 francs;

3<sup>o</sup> statue sur les demandes de revision formées contre les arrêts rendus au sujet des recours précités, pour autant que ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 2 et 3 de l'arrêté d'organisation.

*Ile Cour à trois*, dans laquelle siègent le président, le vice-président et un juge-asseesseur. Cette section :

- 1<sup>o</sup> statue sur les appels au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté fédéral d'organisation, lorsque la valeur litigieuse atteint 300 francs, mais est inférieure à 4000 francs ou lorsqu'elle n'est pas susceptible d'une évaluation en argent et qu'il ne s'agit pas de prestations pour soins médicaux et pharmaceutiques;
- 2<sup>o</sup> statue sur les demandes de révision formées contre les arrêts rendus au sujet des recours précités, lorsque ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 2 et 3 de l'arrêté d'organisation;
- 3<sup>o</sup> statue sur les demandes de révision formées contre les arrêts du juge unique lorsque ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 1 de l'arrêté d'organisation.

*Le président comme juge unique.* Il connaît :

- 1<sup>o</sup> des recours au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté d'organisation, lorsque la valeur litigieuse est inférieure à 300 francs, au sens de l'article 55, ch. 1 de la loi sur l'assurance militaire de 1914, ainsi qu'au sens de l'article 55, ch. 2 de ladite loi, lorsque la valeur litigieuse est inférieure à 300 francs;
- 2<sup>o</sup> des demandes de révision formées contre les arrêts rendus au sujet des dits recours, lorsque ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 2 et 3 de l'arrêté d'organisation;
- 3<sup>o</sup> des demandes tendant à faire déclarer exécutoires les réclamations de primes de la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents, conformément à l'article 10 de la loi complétant la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents.

*Le vice-président comme juge-unique.* Il connaît :

- 1<sup>o</sup> des recours au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté d'organisation, lorsque la valeur litigieuse est inférieure à 300 francs;
- 2<sup>o</sup> des recours au sens des articles 120 et suivants de l'arrêté d'organisation, lorsque l'objet du litige n'est pas

susceptible d'évaluation pécuniaire et qu'il s'agit de prestations de la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents pour soins médicaux et pharmaceutiques;

- 3<sup>o</sup> des demandes de révision formées contre lesdites décisions, lorsque ces demandes se fondent sur l'article 101, ch. 2 et 3 de l'arrêté d'organisation.

Dans la même séance plénière du 2 février 1918 le tribunal a arrêté comme suit la composition de ses sections jusqu'à fin 1918 :

Cour à cinq. Président : Albisser. Membres : Piccard, Berta, Correvon et Koch.

I<sup>re</sup> Cour à trois. Président : Albisser. Membres : Piccard et Kaspar Müller.

II<sup>e</sup> Cour à trois. Président : Piccard. Membres : Albisser et Hans Müller.

#### IV. Nombre des affaires et organisation du Tribunal.

La question du nombre probable des affaires qu'aurait à juger le Tribunal fédéral des assurances a joué un grand rôle dans l'élaboration de l'arrêté d'organisation du tribunal. Vu l'impossibilité de se faire d'avance une idée sûre à ce sujet, le projet du Conseil fédéral a prévu un tribunal mixte dans lequel seuls le président et le vice-président consacraient tout leur temps au tribunal avec le concours de 5 juges-asseurs. Dans le message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale (*Feuille fédérale* 1915, IV, p. 249) il est exposé que cette manière de faire se justifie « au moins pour le début » et qu'elle « permet de donner une certaine élasticité au tribunal, qui pourra plus facilement se plier aux exigences de la marche des affaires ». Mais déjà alors le Conseil fédéral considérait cette organisation comme un simple « essai » qu'on pouvait d'autant mieux « risquer » qu'il « suffira d'un arrêté de l'Assemblée fédérale pour modifier, si le besoin s'en fait sentir, la composition du tribunal en ce qui concerne les fonctions et le nombre des juges ». Cette organisation a été défendue au sein du Conseil national et du Conseil des Etats et elle a été adoptée avec la même réserve pour le cas où l'avenir en démontrerait l'insuffisance. C'est ainsi qu'au Conseil des Etats le rapporteur exposait que l'organisation du tribunal devait « posséder au début une élasticité et une faculté d'adaptation complètes, de manière à pouvoir être modifiée conformément aux besoins,

ce qui sera possible par arrêté de l'Assemblée fédérale » (voir Bulletin sténographique du Conseil des Etats, 1916, p. 49, colonne de droite). De son côté, le rapporteur au Conseil national déclarait : « Toutes ces considérations (au sujet des occupations probables du tribunal) ont conduit à choisir une organisation du tribunal qui s'adapte rapidement aux circonstances et aux besoins et qui puisse, si cela est nécessaire, être modifiée avec la même facilité. On n'ose pas créer dès maintenant un tribunal composé d'un plus grand nombre de juges permanents, c'est-à-dire se consacrant exclusivement à leurs fonctions judiciaires. Un tel tribunal présenterait cet inconvénient que, si les affaires se trouvaient être moins nombreuses qu'on ne se le figure peut-être aujourd'hui, il ne serait guère possible de réduire le nombre des juges permanents. Il sera bien plus facile d'augmenter plus tard ce nombre, si cela devient nécessaire. » (voir Bulletin sténographique du Conseil national, 1916, p. 130, colonne de droite). Enfin on peut encore rappeler les déclarations suivantes faites devant le Conseil national par un des membres de la commission de ce conseil : « Nous ne savons pour le moment pas du tout quelle somme de travail devront fournir le président et le vice-président du Tribunal des assurances, s'ils devront consacrer à leurs fonctions la moitié ou le quart de leur temps ou s'ils seront complètement occupés. » (voir Bulletin sténographique du Conseil national, 1916, p. 190, colonne de droite).

Aujourd'hui que la première année d'activité du tribunal est écoulée, il est possible de se rendre compte, non seulement pour la période passée, mais aussi pour les années qui vont venir, de la tâche réelle à laquelle doit faire face le tribunal. Disons d'emblée qu'au point de vue quantitatif et qualitatif cette tâche est exceptionnellement lourde.

Jusqu'au 31 décembre 1918 1004 affaires, sur la nature desquelles la partie spéciale de ce rapport renseignera plus en détail, ont été soumises au tribunal. De beaucoup le plus petit nombre de ces affaires appartient au domaine de l'assurance-maladies et accidents; dans la très grande majorité des cas il s'agit d'affaires d'assurance militaire, lesquelles n'avaient été mentionnées qu'accessoirement dans le message du Conseil fédéral ainsi que dans les débats devant l'Assemblée fédérale à propos du travail incombant probablement au Tribunal fédéral des assurances. En ce qui concerne les affaires de la 1<sup>re</sup> catégorie, les demandes ten-

dront à faire déclarer exécutoires les réclamations de primes sont bien plus nombreuses que les recours en réforme. Cela n'autorise toutefois pas à supposer qu'à l'avenir également les recours contre les décisions des tribunaux seront en petit nombre. Tout d'abord on doit observer que la Caisse nationale n'a commencé son exploitation que le 1<sup>er</sup> avril 1918. En outre, il est évident que, depuis le jour de l'accident jusqu'à ce que la contestation à laquelle il donne lieu soit portée devant le Tribunal fédéral des assurances, il peut s'écouler et il s'écoule en fait un temps assez long. Les affaires restent naturellement pendantes un certain temps déjà devant la Caisse nationale, surtout les cas de quelque gravité puisque, d'après l'article 76 de la loi fédérale, les rentes d'invalidité ne sont accordées que « s'il n'y a pas lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré », c'est-à-dire après que des essais de guérison en général d'une durée assez longue ont été faits. D'ailleurs on peut admettre qu'en 1918 l'obligation pour le personnel de la Caisse nationale de se mettre au courant de l'exploitation nouvelle, l'épidémie de grippe et les appels réitérés au service militaire, ont dû avoir pour effet de retarder dans une mesure spéciale la liquidation des cas par la Caisse nationale. Or, une fois terminée la procédure devant la Caisse nationale, l'assuré peut encore, d'après l'article 9 de l'ordonnance II, attendre 6 mois pour ouvrir action et dans la règle il profite en plein de ce délai. Ce n'est qu'ensuite que commence la procédure devant l'instance cantonale, procédure dont la durée varie suivant les tribunaux et suivant les mesures probatoires (par exemple expertises médicales) qui sont nécessaires. Ainsi donc le Tribunal fédéral des assurances n'a pu être saisi en 1918 que d'une partie très minime des accidents qui se sont produits cette année et ont donné lieu à des contestations. Enfin le nombre jusqu'ici relativement faible des recours en matière d'assurance civile s'explique aussi par le fait que chez beaucoup d'assurés la connaissance de la loi est encore insuffisante et que l'industrie, notamment celle du bâtiment, a été affectée par la guerre.

Si donc on peut admettre avec certitude que, dans le domaine de l'assurance civile, les affaires augmenteront très sensiblement au cours des années prochaines, d'autre part il est possible dès maintenant de se faire une idée générale du travail qu'elles impliqueront pour le tribunal. A la

différence du recours en réforme au Tribunal fédéral, le recours au Tribunal fédéral des assurances ne donne pas lieu à une simple revisio in iure; il résulte au contraire des articles 59, 134, 136 et 137 de l'arrêté d'organisation (contra art. 80 et 81 OJF.) que les parties peuvent devant l'instance de recours alléguer de nouveaux faits et invoquer de nouveaux moyens de preuve et que de son côté le tribunal doit revoir l'état de faits de la décision cantonale et, même en l'absence de conclusions des parties dans ce sens, tenir compte éventuellement des faits nouveaux et ordonner des compléments d'instruction. Or l'expérience a montré que, contrairement à l'opinion admise par le Conseil des Etats, (voir Bulletin sténographique du Conseil des Etats, 1916 p. 49, colonne de gauche), ce n'est pas « exceptionnellement » que, dans la procédure d'appel (art. 120 et suivants), le Tribunal fédéral des assurances est amené à ordonner des compléments de preuve. Au contraire, dans une bonne moitié des recours déposés en 1918 contre des arrêts cantonaux, des mesures probatoires ont été nécessaires — ce qui a astreint le tribunal à un travail qui est en général épargné aux tribunaux de dernière instance, notamment au Tribunal fédéral. D'autre part, l'office chargé des travaux préparatoires qui ont servi de base à l'élaboration de l'arrêté fédéral d'organisation émettait l'opinion, dans son rapport du 31 août 1913, que l'appréciation de l'état de faits, la détermination de la capacité de travail etc. donneraient lieu à l'appel bien plus souvent que l'application à l'état de faits des dispositions légales en elles-mêmes fort simples. Cette opinion également s'est trouvée être erronée. Jusqu'ici les questions soumises au juge ont été presque sans exception d'importantes questions de principe qui nécessitent de sa part un examen d'autant plus approfondi qu'il se meut sur un terrain juridique nouveau. Car il n'est pas possible d'adopter purement et simplement la jurisprudence consacrée en matière de responsabilité civile, ainsi qu'on le supposait également lors de l'élaboration de l'arrêté fédéral d'organisation (voir Bulletin sténographique du Conseil national, 1916 p. 189). Il s'agit bien plutôt de rechercher dans chaque cas si et dans quelle mesure les principes admis en matière de responsabilité civile peuvent vraiment continuer à être appliqués. En outre il se pose toute une série de questions pour la solution desquelles on chercherait vainement des analogies dans le droit ancien (par exemple en ce qui concerne le point de départ, la fin et l'interruption

de l'assurance, le calcul de l'indemnité de chômage, la révision de la rente, etc.). Du fait que la plupart des appels interjetés en 1918 rentraient dans la compétence du juge unique on n'est pas autorisé à conclure qu'il s'agissait en général ou qu'il s'agira à l'avenir de cas plus simples. Au contraire ce sont justement les causes soumises au juge unique qui jusqu'ici ont soulevé les questions de principe les plus importantes. La Caisse nationale ainsi que les secrétariats ouvriers et les caisses-maladie (par lesquels les assurés se font le plus souvent représenter) recourent au Tribunal fédéral des assurances moins en considération du cas particulier que des conséquences pour l'avenir. Dans ces décisions de principe les intérêts en jeu dépassent donc de beaucoup la valeur litigieuse et l'affaire doit par conséquent être traitée avec d'autant plus de soin.

A cela s'ajoute le grand nombre des demandes tendant à faire déclarer exécutoires les réclamations de primes de la Caisse nationale; contrairement à ce que l'on pourrait s'imaginer, ces demandes ne sont pas susceptibles d'être liquidées mécaniquement, mais exigent au contraire fréquemment l'examen des circonstances particulières de l'espèce. Le chef d'entreprise n'étant pas entendu dans cette procédure, il importe de scruter avec un soin tout spécial les conditions auxquelles est subordonnée la reconnaissance du caractère exécutoire et il n'est dès lors pas rare qu'on se voie obligé de renvoyer l'affaire pour compléter le dossier.

Quant aux contestations en matière d'assurance militaire, leur nombre très élevé doit retenir l'attention, car rien ne permet de supposer qu'il diminuera dans un avenir rapproché. Il serait en effet erroné d'attribuer l'abondance de ces affaires uniquement à la mobilisation ou à l'épidémie de grippe, soit à des phénomènes passagers et qui appartiennent déjà au passé — mais dont les effets se feront d'ailleurs sentir encore longtemps au Tribunal fédéral des assurances, puisque, comme chacun sait, il y a des milliers de cas encore pendants devant l'Assurance militaire. Il existe une autre raison au moins aussi importante qui explique le nombre si extraordinairement élevé des recours au Tribunal fédéral des assurances: c'est que dans des cercles très étendus de nos soldats la confiance dans l'institution de l'assurance militaire et notamment dans les décisions du représentant du médecin en chef a complètement disparu. Nous n'avons pas à rechercher si cette méfiance est

justifiée; mais nous devons constater qu'elle existe, qu'elle n'est que trop apparente d'après les dossiers des recours qui nous ont été soumis et que, en conséquence, les recours ont atteint un chiffre qu'on n'aurait jamais cru possible. A supposer même qu'on soumette l'assurance militaire à une véritable réorganisation, il est douteux que cette méfiance disparaisse rapidement; dans tous les cas ce n'est qu'au bout d'un temps assez long que des modifications à l'organisme de l'assurance militaire se traduiraient pour le Tribunal fédéral des assurances par une diminution du nombre des recours. Ce qui porte aussi à croire que ces recours demeureront très fréquents c'est que les malades militaires connaissent bien mieux que les assurés ordinaires les droits résultant pour eux de l'assurance ainsi que les perspectives de succès d'un recours; cela vient en partie de ce que beaucoup d'entre eux se trouvent réunis dans les sanatoria où ils peuvent se renseigner mutuellement en consultant les arrêts rendus par le Tribunal fédéral des assurances, mais cela s'explique également par le fait que les associations privées (Nouvelle société helvétique, section de Bâle; Ligue pour le bien du soldat à Kirchberg, etc.) des organisations militaires (par exemple l'office central créé par l'Etat-major de l'Armée pour le bien du soldat) et enfin les avocats spéciaux ont pris pour tâche d'assurer leur représentation. Enfin il y a lieu d'observer qu'en matière d'assurance militaire on continuera toujours à faire un très large emploi de la voie du recours au Tribunal fédéral des assurances, parce qu'il s'agit d'une procédure gratuite dans laquelle l'assuré, quelle que soit l'issue du procès, n'a rien à perdre et ne peut que gagner. Jusqu'ici du reste la proportion des recours en matière d'assurance militaire qui ont dû être admis en tout ou du moins en partie par le Tribunal fédéral des assurances a été extrêmement forte — ce qui évidemment n'est pas de nature à réduire le nombre des recours que l'on doit attendre. Aussi bien depuis la fin de 1918 les recours prévus à l'article 55 de la loi de 1914 sur l'assurance militaire n'ont pas diminué; au contraire, ils ont fortement augmenté. Au courant du mois de février 1919, qui n'a eu que 28 jours, 128 recours ont été déposés, soit 36 de plus que dans le mois le plus chargé de l'année précédente, et, avec ses 146 recours, le mois de mars 1919 détient le record de tous les mois antérieurs.

Pour l'observateur du dehors il est difficile de se représenter ce que ces chiffres impliquent de travail pour le

tribunal. Alors que dans la procédure d'appel prévue aux articles 120 et suivants de l'arrêté d'organisation le Tribunal fédéral des assurances reçoit les recours de la main d'une autorité judiciaire, en matière d'assurance militaire l'instance inférieure est une autorité administrative. En outre, en tant qu'il s'agit des décisions mentionnées à l'article 55 chiffres 1 et 2 de la loi de 1914, cette autorité n'est pas même différente de l'institution de l'Assurance militaire comme telle, car le substitut du médecin en chef est en même temps « chef de bureau de l'Assurance militaire » et, en tant qu'il s'agit des décisions mentionnées sous chiffre 3 dudit article 55, l'autorité dont est recours est en relations étroites avec l'Assurance militaire, car le représentant du médecin en chef y joue un rôle prépondérant. Les constatations de faits servant de base à ces décisions sont en général absolument insuffisantes, soit que l'autorité de jugement ne dispose pas des moyens de coercition nécessaires pour l'administration des divers genres de preuves, soit qu'elle se contente d'élucider sommairement et en gros les circonstances de fait. C'est ce qui explique qu'en matière d'assurance militaire, même en voulant se restreindre aux constatations les plus essentielles pour la solution de la question litigieuse, le Tribunal fédéral des assurances se voit obligé de faire usage presque dans chaque cas des facultés prévues aux articles 134, 136 et 137 de l'arrêté d'organisation. Des questions posées par écrit jusqu'aux expertises et aux auditions de témoins, le Tribunal fédéral des assurances doit recourir à tous les moyens probatoires usuels, soit en ordonnant l'administration de ces preuves, soit aussi en y procédant lui-même. En ce qui concerne en particulier les auditions de témoins déferées à d'autres tribunaux, ce moyen n'a pas donné toujours les résultats désirés, car, quel que soit le soin avec lequel les questionnaires sont rédigés, il est souvent impossible, vu la nature spéciale des questions qui se posent, de déterminer exactement d'avance les circonstances de fait qu'il y aurait lieu d'élucider. Bien que l'obligation de refaire ainsi après coup toute une instruction qui normalement relèverait de la première instance implique pour le tribunal fédéral des assurances un travail très considérable, dans la règle il n'est pas possible de s'y soustraire. Nous estimons que le militaire qui, au service de la patrie, a subi une atteinte à sa santé, est en droit d'exiger que son cas soit examiné par les autorités avec le soin le plus scrupuleux et nous avons pu nous convaincre

nous-mêmes des véritables ravages qu'une conception différente a exercés dans les vastes cercles de l'armée quant au sentiment patriotique et au goût du service.

De même que les recours en matière d'assurance civile, ceux en matière d'assurance militaire, une fois l'instruction du procès terminée, ont soulevé des questions de droit importantes qu'il a bien fallu trancher.

En présence de tâches aussi considérables, l'organisation créée par l'arrêté fédéral et comprenant seulement deux sièges de juges permanents et 5 sièges de juges-asseesseurs s'est naturellement relevée dès le début insuffisante. Alors que le président et le vice-président entrés en fonctions le 1<sup>er</sup> décembre 1917 étaient encore occupés aux travaux les plus indispensables d'organisation et d'installation, qui ont dû être accomplis presque en entier par le tribunal lui-même, les recours contre les décisions du médecin en chef et de la Commission fédérale des pensions ont déjà commencé à affluer et bientôt le tribunal s'est trouvé débordé. En effet on a pu constater aussitôt que pour les juges-asseesseurs, très absorbés par leur profession principale, les fonctions de membres du Tribunal fédéral des assurances doivent forcément revêtir un caractère accessoire et que leur éloignement du siège du tribunal leur permet difficilement d'avoir recours aux services du personnel supérieur de la chancellerie, de consulter la bibliothèque spéciale du tribunal, etc., et d'une façon générale complique outre mesure leur activité. Ils ont mis une extrême complaisance à faire en sorte l'an passé de pouvoir de temps en temps travailler plusieurs jours de suite au siège du tribunal, mais ils ne pourront, à la longue, continuer à le faire, vu les dérangements que cela leur occasionne. En dépit de tous les expédients cherchés par le tribunal, celui-ci n'a pu venir à bout de sa tâche et il demeure dans l'impossibilité de réduire le nombre sans cesse grossissant des affaires à reporter. A supposer même que la réorganisation de l'assurance militaire entraîne une diminution sensible des recours en cette matière, il n'existe qu'un seul remède : *l'augmentation du nombre des juges permanents*. Avec l'organisation actuelle du tribunal, celui-ci devra consacrer une année presque entière à liquider les 449 recours reportés de 1918 et, quant aux 356 recours déjà déposés en 1919 et à ceux qui arriveront encore, ils ne pourront pour la plupart être jugés qu'en 1920, quelle que soit la rapidité avec laquelle chaque

espèce sera traitée. La composition actuelle du tribunal ne pourrait à la rigueur être maintenue que si à très bref délai la connaissance des recours en matière d'assurance militaire était transférée à une autre instance que le Tribunal fédéral des assurances.

### V. Jurisprudence du tribunal.

Les arrêts de principe qui ont été rendus ont été publiés dans la « Revue suisse des accidents du travail » (« Schweiz. Zeitschrift für Unfallkunde »). On a pu ainsi éviter les frais d'une publication spéciale, qui en 1918 auraient été extrêmement élevés.

Parmi les arrêts de principe rendus dans le domaine de la loi sur l'assurance maladies et accidents, il y a lieu de mentionner notamment ceux qui ont trait à l'article 62 de ladite loi, d'après lequel l'assurance finit le surlendemain du jour où le droit au salaire, soit le travail, prend fin. En édictant cette disposition, le législateur a pensé avant tout aux cas où l'ouvrier interrompt volontairement son travail pour faire la fête; mais elle conduit à ce résultat que dans la règle la Caisse nationale se trouve également libérée de toute responsabilité à raison des accidents survenant pendant que l'ouvrier chôme pour cause de maladie ou pour tout autre motif indépendant de sa volonté. En corrélation avec ce point le tribunal a dû dès maintenant se prononcer sur une série de questions ayant trait au calcul des primes.

Il y a eu également à trancher la question de savoir si l'assurance contre les accidents s'étend aux cas où des prothèses sont endommagées ou détruites. Il a admis que, s'agissant là d'un dommage causé seulement à des choses, ce genre d'accidents n'est au fonds prévu ni par le texte de l'article 67, ni par celui de l'article 73, mais que toutefois on peut, suivant les circonstances, faire rentrer dans la notion des « traitements curatifs », au sens de l'article 73, la réparation ou le remplacement de prothèses. Mais pour cela il faut qu'il s'agisse d'une chose destinée à remplacer l'organe manquant non seulement au point de vue fonctionnel, mais aussi et surtout au point de vue morphologique ou au point de vue morphologique exclusivement, qu'en outre, au moment de la détérioration ou de la destruction, la prothèse en question fût inhérente au corps humain, que de plus elle ait été endommagée ou détruite par suite d'un accident enga-

geant la responsabilité de l'assurance aux termes de l'article 67 et qu'enfin cette prothèse ne fût pas un pur objet de luxe.

En ce qui concerne le domaine de l'assurance militaire, aussi bien le substitut du médecin en chef que la commission fédérale des pensions envisageaient jusqu'ici trop souvent comme de simples « secours » les indemnités auxquelles l'assuré a droit; pour en calculer le montant, ils paraissaient s'inspirer entre autres de considérations fiscales et de leur côté les instances de recours se bornaient fréquemment à paraphraser la décision de la 1<sup>re</sup> instance. Le Tribunal fédéral des assurances s'est donc appliqué à replacer les contestations en matière d'assurance militaire sur leur véritable terrain, celui de la loi fédérale sur l'assurance militaire, tout en tenant compte largement des idées de prévoyance sociale qui sont à la base de cette loi. Dans sa jurisprudence à cet égard il a déjà eu à prendre une série de décisions qui auront un caractère plus ou moins préjudiciel pour l'interprétation de dispositions correspondantes de la loi fédérale sur l'assurance civile. Un point important sur lequel il a dû modifier la pratique suivie jusqu'ici concerne le calcul du gain journalier qui sert à déterminer le montant de l'indemnité de chômage. Par gain journalier on ne doit pas entendre seulement le salaire au sens étroit de ce terme: il y a lieu d'y comprendre aussi les avantages accessoires de toute nature (nourriture et logement, etc.), ces dernières étant estimées en argent à la valeur qu'elles représentent pour l'assuré. Autre innovation d'une grande portée pratique, c'est qu'on tient compte désormais non du gain que l'assuré réalisait lors de la survenance de la maladie, mais de celui qu'il réaliserait à l'heure actuelle s'il n'était pas tombé malade; non seulement cette interprétation est conforme au texte non équivoque de la loi, mais elle s'imposait impérieusement en présence des transformations qui se sont produites depuis le début de la guerre dans tous les domaines de la vie économique (hausse des salaires, etc.). Quant à la notion des maladies préexistantes au service, le tribunal a interprété l'article 8 de la loi sur l'assurance militaire dans le sens qu'il ne s'applique que lorsque, avant l'entrée au service, l'intégrité corporelle était déjà atteinte ou que le fonctionnement normal d'un organe était déjà troublé. En matière de pensions, il a jugé que le droit à une rente pré suppose une diminution de la *capacité* de travail et non une perte de salaire immédiate, car bien souvent cette dernière circonstance est de nature purement fortuite. Enfin dans

l'intérêt d'une procédure rationnelle le tribunal n'a pu se dispenser de s'occuper aussi à diverses reprises de questions touchant aux formes du procès; d'une façon générale son but a été de créer une jurisprudence qui fût non seulement plus conforme à la loi que par le passé, mais qui fût aussi plus libérale et moins schématique.

## B. Partie spéciale.

Pendant l'année à laquelle a trait le présent rapport, 1004 affaires ont été introduites, 539 ont été liquidées. Elles se répartissent comme suit :

### I. Assurance civile.

Depuis le milieu d'août, 11 appels prévus aux articles 120 et suivants de l'arrêté d'organisation ont été interjetés. 5 ont été liquidés, tous par le soin du juge unique, les 6 autres ont été reportés à 1919; s'ils n'ont pu être liquidés en 1918, c'est parce que certains étaient en mains d'experts médicaux chargés de faire un rapport et que les autres ne sont arrivés que vers la fin de l'année. Quant aux appels sur lesquels il a été statué, 3 venaient du canton de Zurich, 1 du canton de Soleure et 1 du canton de Schaffhouse. Ils ont été liquidés: l'un dans le mois, 3 dans les 2 mois et 1 enfin dans les trois mois dès le dépôt du recours. Ainsi qu'on le voit par leur provenance, ils appartiennent tous à la partie de langue allemande de la Suisse.

Jusqu'au 30 décembre 1918 les demandes tendant à faire déclarer exécutoires les réclamations de primes conformément à l'article 10 de la loi fédérale du 18 juin 1915 complétant la loi du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents ont été au nombre de 283. De ces 283 demandes, 273 ont été liquidées, 10 étant reportées à 1919. Sur les 273 demandes liquidées, 265 ont été admises, 6 ont été écartées et 2 ont été radiées du rôle ensuite de retrait. Elles ont été liquidées: 223 dans le mois, 28 dans les deux mois, 15 dans les trois mois, 6 dans les quatre mois et une dans les six mois dès le dépôt de la demande. Là où la solution s'est fait attendre c'est que, le dossier étant incomplet, il a fallu le faire compléter, parfois sur divers points et à plusieurs reprises.

## II. Assurance militaire.

Les recours formés en vertu de l'article 55 de la loi sur l'assurance militaire de 1914 s'élèvent au total à 710, 486 étant dirigés contre les décisions de l'Assurance militaire, 224 contre des décisions de la commission des pensions. 261 ont été liquidés, 449 ont été reportés à 1919. 90 des recours liquidés ont été jugés par les sections (dans 42 séances) et 171 par le juge unique (dans 113 séances). Dans 75 des 90 affaires de la 1<sup>re</sup> catégorie et dans 89 des 171 affaires de la 2<sup>e</sup> catégorie, des compléments de preuves (s'élevant au total à 855) ont dû être ordonnés conformément aux articles 134 et 136 de l'arrêté d'organisation. Les recours reportés à 1919 se trouvent les uns dans la période d'instruction, les autres dans la phase préparatoire prévue aux articles 148 et 149 de l'arrêté d'organisation, 123 recours ont été admis en tout ou en partie, 22 ont été écartés, 20 ont été déclarés irrecevables et 96 ont été radiés ensuite de retrait (après renseignements donnés par le tribunal) ou de transaction etc., 40 recours ont été liquidés dans le mois, 105 dans les deux mois, 57 dans les trois mois, 20 dans les quatre mois, 21 dans les cinq ou six mois et 18 dans le second semestre dès le dépôt du recours. Les affaires qui ont pris le plus de temps sont surtout celles dans lesquelles on n'a pu se dispenser de recourir à des mesures probatoires d'une certaine ampleur, en ordonnant par exemple des expertises et en réunissant au préalable les éléments de fait nécessaires. Au point de vue des langues nationales, les recours se répartissent comme suit : 218 = 83 % proviennent de la Suisse allemande, 36 = 14 % de la Suisse française et 7 = 3 % de la Suisse italienne.

Lucerne, le 31 mars 1919.

Au nom du Tribunal fédéral des assurances,

*Le président,*  
(signé) Albisser.

*Le greffier,*  
(signé) Lauber.



## **Rapport du Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion en décembre 1917 et pendant l'année 1918. (Du 31 mars 1919.)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1919
Année	
Anno	
Band	4
Volume	
Volume	
Heft	31
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	06.08.1919
Date	
Data	
Seite	333-348
Page	
Pagina	
Ref. No	10 082 127

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.