

RAPPORT

du

Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion pendant l'année 1942.

(Du 15 février 1943.)

Monsieur le Président et Messieurs,

Nous conformant à l'article 28 de l'arrêté d'organisation du Tribunal fédéral des assurances, nous avons l'honneur de vous soumettre le présent rapport sur notre gestion pendant l'année 1942.

I. COMPOSITION DU TRIBUNAL ET PERSONNEL

1. Le matin du 12 janvier 1942, au moment où il se rendait à son travail accoutumé, M. le juge *Segesser* est subitement décédé. Anciennement juge au tribunal cantonal de Lucerne, il avait été nommé juge extraordinaire au Tribunal fédéral des assurances en 1919 et membre du tribunal en 1920. Il fut président par deux fois, pendant les années 1928/1929 et 1936/1937. Juge doué des plus grandes qualités de finesse, de conciliation, d'équilibre et de bon sens, il a rendu à son pays des services et laisse un nom qui ne seront pas oubliés.

L'Assemblée fédérale, dans sa séance du 19 mars 1942, a nommé pour lui succéder M. Emile *Nietlispach*, docteur en droit, avocat et conseiller national, à Wohlen. M. le juge *Nietlispach* est entré en fonctions le 1^{er} mai 1942.

2. Après la reconstitution intervenue, le tribunal a fonctionné, durant l'exercice écoulé, dans la composition suivante:

Cour plénière : président, M. Piccard, président du tribunal; membres, MM. Lauber, vice-président, Pedrini, Kistler, *Nietlispach*.

1^{re} cour : président, M. Piccard; *II^e cour* : président, M. Lauber; membres: MM. Pedrini, Kistler et *Nietlispach*.

Juges uniques : en matière d'assurance-accidents et de prononcés de force exécutoire de primes, M. le président Piccard; en matière d'assurance militaire, M. le vice-président Lauber.

3. Aucune modification ne s'est produite, durant l'exercice écoulé, en ce qui concerne les juges suppléants ordinaires et extraordinaires.

4. Au secrétariat et à la chancellerie, on a pu se borner à la nomination d'un seul fonctionnaire nouveau, la tâche exceptionnellement lourde ayant pu être maîtrisée par des forces auxiliaires.

II. EXPÉDITION DES AFFAIRES

1. *Assurance-accidents* : Il y a eu 80 affaires entrées et 79 liquidées.

Sur les 79 liquidées, 16 l'ont été par la cour plénière, 25 par la première, 22 par la deuxième cour, et 16 par le président comme tel ou comme juge unique; 61 l'ont été par un arrêt, et 18 par une décision.

72 affaires avaient été introduites par des assurés, et 7 par la caisse nationale.

Sur les 72 affaires introduites par des assurés, 6 cas ont été admis totalement ou en principe, 4 partiellement, 5 transigés; 9 ont été radiés ensuite de retrait, 2 ensuite de désistement ou de caducité, 44 recours ont été rejetés, et 2 écartés pour tardiveté.

Sur les 7 appels exercés par l'assurance, 5 ont été admis et 2 liquidés par transaction ou par reconnaissance du recours.

61 affaires (soit 77 pour cent) étaient de langue allemande, 14 (soit 18 pour cent) de langue française, et 4 (soit 5 pour cent) de langue italienne.

2. *Déclarations de force exécutoire de primes de la caisse nationale* : 68 demandes ont été introduites; toutes ont été liquidées, 66 par admission et 2 par retrait.

32 demandes (47 pour cent) étaient de langue allemande, 18 (26,5 pour cent) de langue française, et 18 (26,5 pour cent) de langue italienne.

3. *Assurance militaire* : Le nombre des entrées s'est élevé à 2356, soit toujours encore *trois fois autant que durant la dernière année d'avant-guerre*. Les 2356 entrées se décomposent comme suit: 1703 recours contre des décisions de l'assurance militaire, 642 contre des décisions de la commission des pensions et 11 demandes de revision.

Ont été liquidées 2680 affaires, dont 1398 par un arrêt et 1282 par une décision en cours de procédure préliminaire ou d'instruction; les 1398 terminées par un arrêt émanaient: 120 de la cour plénière, 392 de la première, 327 de la deuxième cour et 559 d'un juge unique.

13 affaires (12 recours et une demande d'interprétation) avaient été introduites par l'assurance, toutes les autres par des assurés.

Sur les 1398 affaires tranchées par arrêt, 74 recours (dont 3 de l'assurance) ont été admis totalement ou en principe, 218 ont été admis partiellement, 1063 rejetés, 43 liquidés par non entrée en matière (12 pour incompétence, 30 pour tardiveté, un à défaut de décision appellable).

Sur les 1282 affaires liquidées par décision dans la procédure préliminaire ou la procédure d'instruction, 124 l'ont été par reconnaissance, 99 par annulation administrative de la décision attaquée, 557 par transaction, 403 par retrait du recours, 64 par désistement, 32 à défaut d'objet, et 3 (demandes de revision) à défaut de l'avance de frais requise.

1837 affaires (soit 68,5 pour cent) étaient de langue allemande, 613 (23 pour cent) de langue française, et 230 (8,5 pour cent) de langue italienne.

4. Il y eut enfin une *plainte* et requête en fixation d'honoraires, liquidée par transaction, et un cas d'*arbitrage*, liquidé par arrêt.

5. On a pu voir, par les chiffres donnés ad 3 ci-dessus, qu'en matière d'assurance militaire la proportion des affaires liquidées dans la procédure préliminaire par rapport à celle des *arrêts* s'est modifiée: les affaires liquidées dans la procédure préliminaire ont passé de 1765 en 1941 à 1282 en 1942. Néanmoins le total des affaires liquidées a pu être augmenté grâce au fait que les liquidations par arrêts ont passé de 784 en 1941 à 1459 en 1942 et ont donc presque doublé: Le *total* des affaires liquidées se monte pour 1942 à 2829. C'est le plus haut chiffre atteint depuis l'existence du tribunal. Il dépasse de 219 même celui de l'année 1941.

Le total des affaires liquidées par le Tribunal fédéral des assurances pendant les 25 années écoulées se monte à 33 967.

III. COMPTES ET BUDGET

Le nombre si exceptionnel des affaires n'a pu évidemment qu'entraîner un accroissement des dépenses, en particulier pour les frais d'expertises médicales et d'assistance judiciaire, les frais administratifs en général, et les frais des juges suppléants et du personnel extraordinaire. Nous avons veillé pourtant, avec le même soin que par le passé, à réduire autant que possible celles des dépenses dont l'importance pouvait, dans une certaine mesure, dépendre de nous, et à réaliser toutes les économies compatibles avec les nécessités réelles et la bonne marche des affaires.

Malgré l'augmentation croissante des prix et les allocations de renchérissement s'inscrivant au budget de 1943, nous avons réussi à réduire celui-ci par rapport aux dépenses de l'exercice écoulé, et nous continuerons à faire tout ce qui sera en notre pouvoir pour éviter des demandes de crédits supplémentaires.

IV. PROBLÈMES D'UN INTÉRÊT GÉNÉRAL

1. En matière d'*assurance-accidents*, où la situation est stable et ne donne lieu à aucune observation spéciale, nous n'avons rien à ajouter à ce que nous avons déjà exprimé dans nos précédents rapports.

2. Parmi les questions d'intérêt général qui se sont présentées en matière d'assurance militaire, le Tribunal fédéral des assurances a eu à s'occuper en particulier des problèmes posés par diverses affections (artériosclérose, diabète sucré, cancer et tumeurs malignes et tout spécialement les diverses formes de tuberculose, etc.), ainsi que par des cas de suicide, mis en relation avec le service militaire (art. 6, lettre a, et 8 de la loi sur l'assurance militaire). Il a également eu à se prononcer sur le droit aux prestations dans un certain nombre de cas d'accidents dus à une faute grave de l'assuré ou à une désobéissance de sa part à des ordres de service formels (art. 11 de la loi sur l'assurance militaire), ou survenus à des assurés rentrant ou prétendant rentrer du service (art. 6, lettre b), ou encore pendant des congés, généraux ou individuels. A dû être tranchée aussi, enfin, la question, non réglée par la loi, de la durée des prestations temporaires dans les cas où un assuré, ayant régulièrement annoncé à l'entrée au service une maladie ou des suites d'accidents, n'aurait pas été licencié et serait donc au bénéfice de l'assurance (art. 9, 1^{er} al.).

Pour la solution donnée, par arrêts ou par décisions plénières, à ces différentes questions, et pour la jurisprudence en général durant l'année écoulée, nous renvoyons au recueil officiel des arrêts du tribunal.

Une observation cependant doit être faite au sujet de la suppression ou réduction des prestations d'assurance militaire en cas de faute grave ou de contravention à des ordres formels: La jurisprudence concernant cette matière a été critiquée par l'auteur d'une motion présentée au Conseil national. On a cité cinq cas concrets où de l'ivresse et de graves infractions à la discipline militaire auraient été récompensées par de larges prestations. Toutefois, dans trois des espèces visées, le Tribunal fédéral des assurances avait au contraire rendu un arrêt très sévère et dans les deux autres cas il n'avait même pas encore jugé: L'on était donc parfaitement mal renseigné.

Fidèle à son principe de résoudre dans leur ensemble, d'accord avec les organes administratifs intéressés, les problèmes généraux que suscite l'application de l'assurance (voir en particulier nos rapports de gestion de 1935 et 1936, et de 1938 à 1941), le tribunal a de nouveau cherché, dans des conférences et prises de contact avec l'assurance militaire et le département militaire fédéral au besoin, la solution la plus adéquate de certaines questions délicates.

Ainsi a été mis au point, d'entente avec les organes précités et avec la commission fédérale des pensions, un mode de liquidation pratique et satisfaisant des cas fréquents de décès par suite de *cancers ou d'affections malignes analogues*, affections indépendantes en soi du service d'après les connaissances médicales actuelles, mais apparues au service ou à la suite du service.

De même et par une semblable entente, s'agissant des *hommes des services complémentaires*, de la défense aérienne passive et des gardes locales,

il a été prévu que, lorsqu'un assuré a été atteint, sans aucun doute possible ou selon toute vraisemblance, d'une maladie grave ou mortelle pendant un service de moins de quatre jours (cas où l'assurance est en principe exclue d'après l'arrêté du 29 décembre 1939 en connexion avec celui du 16 septembre 1940 sur la matière), l'assurance militaire pourrait être autorisée à rechercher et appliquer de cas en cas, pour éviter des situations réellement injustes et choquantes, une solution amiable conforme à l'équité.

De même que précédemment déjà (cf. le rapport de gestion de 1941), le tribunal s'est préoccupé d'obtenir un meilleur règlement de l'assurance pour certaines activités militaires non assurées sous le régime de la loi actuelle et qui devraient normalement l'être (reconnaisances, etc.).

Il est en effet très désirable, non seulement du point de vue de la justice, mais aussi de celui des intérêts sociaux et du bon moral de l'armée, que tous ces problèmes soient résolus conformément aux exigences réelles des devoirs militaires.

Si le tribunal cherche ainsi à corriger le défaut des dispositions existantes — en partie dépassées, en partie dictées par des circonstances exceptionnelles et passagères, — dans ce que leur application trop stricte ou schématique pourrait avoir de critiquable, il ne manque pas, d'autre part, de veiller à l'exclusion de l'assurance de dommages qui chargeraient considérablement celle-ci, et qui n'ont rien à voir avec le service militaire (*maladies vénériennes, éthyliisme chronique, accidents de caractère civil survenus pendant des congés personnels à domicile, ou lors de détours inutiles en se rendant au service ou après le licenciement*).

Nous n'avons pas manqué non plus de revenir sur le problème capital de la prévention, lors des recrutements et des visites sanitaires d'entrée (cf. rapport de gestion de 1939), en vue d'obvier au risque de voir fatalement tomber à la charge de l'assurance, et pour longtemps peut-être, des éléments non sains et qui ne sauraient être d'aucune valeur réelle pour l'armée. Il y aurait là des milliers de santés à sauver et des millions de francs à économiser. D'après les calculs du directeur d'un sanatorium militaire, par exemple, un seul cas de tuberculose coûterait en moyenne 40 000 francs à l'État (*Journal suisse de médecine* 1939, p. 1187).

Tout dernièrement il est vrai, un ordre d'armée prescrit que « tous les militaires de toutes les classes d'âge, y compris les hommes et les femmes des services complémentaires, et les hommes appartenant aux compagnies de travail, entrant en service actif en 1943, doivent subir une radioscopie ».

C'est là un progrès qui mérite d'être reconnu. Il reste cependant à prendre encore d'autres mesures, notamment dans le domaine de l'organisation, pour empêcher, par exemple, que des militaires qui ont déjà dû être traités au sanatorium soient rappelés sous les armes sans une visite médicale nouvelle approfondie.

3. Le Tribunal fédéral des assurances s'efforcera de poursuivre de la même façon, en liaison avec l'assurance militaire et le département militaire fédéral, l'action qui vient d'être résumée, afin de rechercher l'adaptation la meilleure possible aux circonstances actuelles, qui ont fait surgir tant de problèmes nouveaux et difficiles dans le domaine de l'assurance militaire, et de régler ces problèmes de manière satisfaisante, par voie directe et pratique, là où ils ne peuvent l'être par la jurisprudence. Ainsi seront d'ailleurs, sur nombre de points importants, préparées la revision et les solutions futures.

V. COUP D'ŒIL RÉTROSPECTIF

Il y a eu 25 ans le 1^{er} décembre que le Tribunal fédéral des assurances a commencé son activité. Nous n'avons marqué cet anniversaire d'aucune cérémonie, non seulement à cause de la gravité des temps, mais aussi parce qu'il nous a paru qu'une célébration dans le cadre ordinaire aurait pu donner l'impression qu'elle concernait le tribunal comme tel, ou peut-être même ses membres.

Nous laissons à d'autres le soin de juger si, durant ces 25 ans, indépendamment de la somme d'affaires qu'il a liquidées (cf. ad II, 5 *in fine*), le Tribunal fédéral des assurances s'est montré à la hauteur de sa tâche. Qu'on veuille cependant bien, pour répondre à cette question, relire, dans notre rapport de gestion de 1923 (FF 1924, II, p. 9 à 11), ce que nous exposons sur les particularités et les difficultés de cette tâche, et sur les rapports du tribunal avec les autres autorités fédérales. Aujourd'hui, après 19 ans, nous n'aurions pas un mot à y changer. Mais nous avons la satisfaction de pouvoir ajouter que l'apaisement et la collaboration harmonieuse que nous souhaitions alors sont heureusement, et depuis longtemps, devenus réalité.

Le tribunal a tout lieu de persévérer dans la voie choisie et, en particulier, de continuer à faciliter aux organes administratifs l'accomplissement de leur tâche également difficile, parfois même épineuse. Puisse-t-il y réussir, aussi pendant le nouveau quart de siècle qui s'ouvre, dans l'intérêt des assurances sociales et pour le bien du pays.

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

Lucerne, le 15 février 1943.

Pour le Tribunal fédéral des assurances,

Le président: PICCARD

Le greffier: GRAVEN