

Initiative parlementaire Droit des assurances sociales

Avis approfondi du Conseil fédéral

du 17 août 1994

Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs,

Conformément au mandat dont vous nous avez chargés le 2 mars 1992, nous vous soumettons le développement de notre avis du 17 avril 1991 (FF 1991 II 888) relatif au rapport de la commission du Conseil des Etats (CCE) du 27 septembre 1990 concernant la partie générale des assurances sociales / LPGA (FF 1991 II 181).

Préambule

Le 25 septembre 1991, le Conseil des Etats adopta sans y apporter aucun changement le projet de sa commission consultative concernant la loi fédérale sur une partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et s'en remit au Conseil national pour le débat de détail. Le 2 mars 1992, le Conseil national invita le Conseil fédéral à lui présenter dans les deux ans un développement de l'avis que celui-ci lui avait remis en date du 17 avril 1991 en vertu de l'article 21^{quater}, 4^e alinéa, de la loi sur les rapports entre les conseils.

Le présent document répond à cette invitation. Il comporte deux parties: les chiffres 1 à 5 qui exposent la situation initiale, les questions de principe, etc., et le chiffre 6 qui englobe les propositions de modifications et les remarques concernant les différents articles de la LPGA et de son annexe.

1 Genèse de la LPGA

Le 30 juin 1978, la Société suisse de droit des assurances (SSDA) constitua un groupe de travail «Partie générale du droit suisse des assurances sociales», présidé par M. Hans Naef, docteur en droit, directeur suppléant de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Elle lui attribua le mandat de formuler des propositions en vue d'améliorer la coordination et la cohésion du droit multiforme des assurances sociales sans toutefois modifier fondamentalement celui-ci (rapport de la CCE, ch. 141). Le groupe se scinda en trois sections chargées des travaux préparatoires: l'une se consacra aux notions communes et aux institutions juridiques, la deuxième établit des règles générales en matière d'organisation et de

droit de procédure, alors que la troisième élaborait les règles tendant à la coordination des différentes branches des assurances sociales.

Le groupe de travail arriva à la conclusion unanime que le droit suisse des assurances sociales gagnerait beaucoup en transparence et en cohérence par l'introduction d'une partie générale. Pour prouver cette assertion, il élaborait un projet de loi portant sur une telle partie générale et fondé sur les orientations suivantes:

- la partie générale comprend tout le domaine du droit des assurances sociales de la Confédération;
- les dispositions de portée générale remplacent les dispositions correspondantes, souvent divergentes ou insuffisantes, des différentes lois;
- une réglementation commune s'applique à des domaines particuliers précis (tels que la responsabilité et l'exonération fiscale des organes d'exécution).

Les solutions proposées sont réparties dans trois groupes de normes:

- description et organisation uniforme des notions (telles l'incapacité de travail, l'invalidité, l'employeur) et des réglementations (telles les conventions tarifaires, la réduction des prestations, la restitution) contenues dans plusieurs systèmes;
- unification du droit formel des assurances sociales, en particulier de la procédure des institutions d'assurances sociales, mais aussi de la procédure juridique de première instance;
- coordination entre les différents systèmes et, pour les diverses prestations (p. ex. priorité des prestations ou cumul des prestations avec interdiction de la surindemnisation), coordination étendue et différenciée selon les genres de prestations notamment.

La SSDA publia les résultats des travaux du groupe de travail sous le titre «Rapport sur une partie générale du droit suisse des assurances sociales et Projet de loi» (rapport de la SSDA) en automne 1984, dans la Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle.

Le 7 février 1985, M^{me} Josi Meier, conseillère aux Etats, déposa l'initiative parlementaire suivante sous la forme d'une suggestion générale:

A la suite de la motion visant à une meilleure coordination des prestations des assurances sociales, motion que j'ai déposée et qui a été transmise en 1973, je présente, conformément à l'article 21^{sexies} de la loi sur les rapports entre les Conseils, une initiative parlementaire conçue en termes généraux, demandant que soit édictée une loi fédérale réunissant la partie générale du droit des assurances sociales; cette loi s'inspirera du projet élaboré par la Société suisse de droit des assurances que, selon des articles parus récemment dans la presse, cette société a présenté et adressé au DFI en janvier 1985.

La commission que le Conseil des Etats chargea d'examiner cette initiative parlementaire fut tout d'abord présidée par M. Steiner, conseiller aux Etats, puis par M. Zimmerli, également conseiller aux Etats. A sa demande, le Conseil fédéral (DFI) engagea, en 1986, une vaste procédure de consultation relative au projet de la SSDA, puis, en 1989/90, une deuxième concernant le projet que ladite commission avait mis au net eu égard aux résultats de la première consultation. Pour ses travaux, la CCE fit appel, en sa qualité d'expert, à M. Hans Naef qui avait déjà présidé le groupe de travail de la SSDA. Le 27 septembre 1990, la

commission présenta son rapport sur lequel, en vertu de l'article 21^{quater}, 4^e alinéa, de la loi sur les rapports entre les conseils, nous nous prononçâmes en date du 17 avril 1991. Le 25 septembre 1991, le Conseil des Etats adopta à l'unanimité le projet de la SSDA à l'intention du Conseil national auquel il incombait d'en discuter article par article.

2 Demande d'avis approfondi

Le 2 mars 1992, le Conseil national accepta que sa commission consultative reporte ses débats de deux ans. Comme cela a été dit, on voulait d'abord attendre la fin des travaux de révision touchant diverses lois sur les assurances sociales (telles l'AVS ou la LAMA) et connaître les effets de l'Espace économique européen. D'ici la fin de cette période d'attente, l'administration devait compléter les réserves émises dans l'avis du Conseil fédéral. A ce propos, on pensait aux restrictions qu'avaient formulées des services fédéraux et des autorités juridictionnelles lors de la dernière procédure de consultation; mais l'administration fut également appelée à éliminer les divergences internes et à indiquer les domaines qui s'écartent à tel point du contexte qu'ils ne peuvent être réglementés par une partie générale. Il fallait enfin que «les corrélations et les chevauchements avec les travaux de révision en cours apparaissent clairement». Pour plus de détails, nous renvoyons au Bulletin officiel 1992 I p. 237 s.

Il ne s'agissait pas d'entamer une troisième procédure de consultation (il n'y avait pas matière à ouvrir une nouvelle procédure de consultation), mais de restituer dans le détail les opinions exprimées par les offices fédéraux en 1989/90 dont l'avis du Conseil fédéral du 17 avril 1991 ne mentionnait que les points essentiels conformément à la réserve formulée par le Conseil national. Le présent document contient les résultats. Sous le chiffre 6 et afin de faciliter les débats, les articles de la LPGA et de l'annexe concernés précèdent les propositions. On a tenu compte des nouvelles LAMal et LAM. Nous sommes d'accord avec tous les autres points du projet de LPGA qui ne sont pas traités ici.

3 Aspects fondamentaux du projet de LPGA

31 Choix des domaines de validité

La LPGA traduit logiquement les réflexions de la SSDA en matière d'harmonisation dans les domaines suivants:

- chapitre 2: description et organisation uniforme des notions communes à plusieurs systèmes (telles l'incapacité de travail, l'invalidité, l'employeur);
- chapitre 3: réglementations (telles les conventions tarifaires, la réduction des prestations, la restitution);
- chapitre 4: unification du droit formel des assurances sociales, en particulier de la procédure des institutions d'assurances sociales et de la procédure juridique de première instance;
- chapitre 5: coordination entre les différents systèmes et, pour les diverses prestations (p. ex. priorité des prestations ou cumul des prestations avec

interdiction de la surindemnisation), coordination étendue et différenciée selon les genres de prestations notamment;

- chapitre 6: réglementation commune de certains domaines particuliers (tels que la responsabilité et l'exonération fiscale des organes d'exécution).

Comme la SSDA et la CCE, nous considérons que les domaines traités se prêtent parfaitement à une harmonisation.

La SSDA et la CCE ne touchent volontairement pas à des matières aussi variées que l'organisation et les compétences des assureurs et des organes d'exécution (rapport de la SSDA, chiffre 5.1, p. 38, et art. 2, 2^e al., LPGA). On a également renoncé à modifier de manière fondamentale chaque système (rapport de la CCE, chiffre 141, p. 54). Par conséquent, l'examen d'autres domaines est en principe envisageable.

Nous en prenons note, mais considérons qu'il n'est pas indiqué de faire dépendre d'un tel examen le projet de LPGA déjà fort avancé. Il faudrait d'abord tirer parti de l'expérience acquise avec cette toute nouvelle organisation.

32 Solutions proposées

Les solutions présentées résultent du premier examen approfondi de cette nature auquel des spécialistes avérés aient soumis le domaine des assurances sociales tout entier. Il est difficile d'apprécier leurs conséquences pratiques.

Sous réserve des modifications et des remarques relatives à certains articles figurant dans la deuxième partie du présent document, nous considérons que les solutions élaborées peuvent faire avancer l'harmonisation souhaitée. Les articles 19 (structures des tarifs médicaux), 24 (gain déterminant), 27 (réduction en cas de réalisation intentionnelle du risque), 33 (intérêts moratoires), 35 (droit aux renseignements et aux conseils), 58 (droit ordinaire à la procédure d'opposition sans devoir immédiatement en appeler aux tribunaux), 69 à 77 (coordination des prestations, l'obligation de prendre provisoirement celles-ci en charge étant clairement répertoriée) ou 83 (règle concernant la perception des cotisations élargie aux revenus de substitution), par exemple, semblent fort prometteurs.

Nous ne présentons en principe pas de propositions qui s'écartent des orientations proposées par la CCE, à l'exception de la procédure en matière d'assurance sociale et du contentieux (art. 35 à 68 LPGA). Nous proposons de déclarer applicable en l'espèce seul le droit fédéral (loi fédérale sur la procédure administrative; LPA). Notre proposition contient deux variantes qui sont exposées sous le chiffre 61, à la suite de l'article 32.

33 Domaine de validité

Nous sommes d'avis qu'une partie générale doit englober toutes les assurances à caractère social régies par des lois fédérales. C'est pourquoi nous proposons de réintroduire la prévoyance professionnelle (LPP) et les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) dans l'article premier et de formuler celui-ci de sorte qu'il puisse s'appliquer aussi à de futures branches d'assurance (comme l'assurance-maternité ou un régime fédéral des allocations familiales).

Nous pensons que cela ne pose aucun problème en ce qui concerne la LFA. Dans son projet, la SSDA avait subordonné la LPP à la partie générale et l'avait entièrement adaptée dans l'annexe, sans distinguer entre les domaines obligatoire et extra-obligatoire. La CCE abrogea ces dispositions de la LPGA après la première procédure de consultation. Les propositions de modification de l'annexe furent maintenues, mais ne figurent plus que dans l'annexe au rapport de la commission après la deuxième procédure de consultation. Le Conseil des Etats se limita à en prendre connaissance. Le 14 septembre 1993, la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle se prononça de justesse contre l'introduction de la LPP dans une partie générale du droit des assurances sociales. Les offices fédéraux ont toujours préconisé le maintien de la LPP dans la LPGA.

La CCE fonde l'exclusion sur le fait qu'il s'agit s'un «système marginal» en liaison étroite avec certains règlements de droit privé et dont la connexité avec les autres assurances sociales de la Confédération n'est pas suffisante pour le subordonner à la partie générale (rapport, ch. 32 et 41, art. 1^{er}).

Nous ne pouvons nous ranger à cette opinion pour les motifs suivants. Une loi fédérale sur une partie générale du droit des assurances sociales ne peut remplir correctement son rôle que si elle s'applique sans exception à toutes les branches (même futures) de l'assurance sociale. C'est également valable pour la LPP. Celle-ci occupe une place, financière surtout, si importante dans le concept des trois piliers de notre sécurité sociale qu'il nous est tout à fait impossible de la qualifier de «système marginal». Selon nous, les domaines réglés dans la LPGA (ci-dessus, ch. 31) n'empêchent aucunement la subordination de la LPP à la partie générale; ils ne peuvent au contraire que faciliter son application. C'est par exemple le cas de la procédure en matière d'assurances sociales qui, en instaurant l'opposition et la décision, clarifie notablement la situation et s'accorde du reste parfaitement avec la pratique actuelle relative à la LPP. Enfin, le projet de révision inclus dans l'annexe au rapport de la CCE implique l'adaptation de la LPP à la LPGA et aux autres lois en matière d'assurances sociales concordant avec celle-ci. Nous considérons au contraire que la solution la plus claire consiste à soumettre sans compromis la LPP à la LPGA.

En conséquence, nous proposons de soumettre entièrement la LPP à la LPGA, sans distinction entre le domaine obligatoire et les autres domaines, et de faire à nouveau figurer son adaptation dans l'annexe de la LPGA (cf. ch. 62, n° 11).

34 LPGA ou loi d'harmonisation (LH)?

Une LH ne serait pas une nouvelle loi venant s'ajouter à celles qui existent déjà, mais viserait exclusivement à assurer la coordination en modifiant directement ces dernières. Cela présenterait l'avantage de permettre de se passer d'une loi supplémentaire et de l'ordonnance y afférente. La LAM du 19 juin 1992 et la LAMal du 18 mars 1994 qui ont été conçues en tenant compte de la LPGA ne nécessiteraient que des adaptations peu importantes, voire aucune.

D'un autre côté, il faudrait d'abord élaborer un projet de LH pour que l'on puisse établir si, d'une manière générale, il apporterait l'harmonisation souhaitée. Les dépenses administratives qu'une LH engendrerait jusqu'à ce qu'elle puisse être

appliquée seraient au moins aussi élevées que pour le projet de LPGA. Chacune des lois citées dans l'annexe de celle-ci devrait être entièrement remaniée et, ce faisant, il y aurait lieu de remplacer par celles de la LH les dispositions actuelles à abroger ou à modifier. Il faudrait alors, pour chaque loi particulière, examiner minutieusement si des dispositions de la LPGA doivent être introduites et, dans l'affirmative, lesquelles et où. Quelle place occupera, par exemple, la règle de la coordination, en particulier l'article 77 (prestation préalable)? Il y aurait lieu d'adapter les ordonnances particulières au même titre qu'avec la LPGA. Enfin, l'harmonisation réalisée au prix de grands efforts risquerait d'être compromise par la révision des lois particulières (rapport de la CCE, ch. 132).

Nous préférons, par conséquent, la LPGA.

35 Travaux requis jusqu'à l'entrée en vigueur de la LPGA

Nous jugeons essentiel de relever qu'après avoir été adoptée, la LPGA nécessitera encore d'importants travaux avant de pouvoir être appliquée.

351 Au niveau de la loi

Les dispositions concernées des lois particulières sont adaptées dans l'annexe de la LPGA. Cette adaptation doit permettre de savoir, lorsque l'on a affaire avec une loi particulière si et où la LPGA s'applique. Il ne suffira en général pas d'abroger une disposition dans la loi particulière pour satisfaire cette exigence. A notre avis, il faudra procéder d'une manière uniforme et l'on peut, par exemple, envisager les possibilités suivantes: la teneur et, éventuellement, le titre médian de l'article en question seront remplacés par le renvoi à l'applicabilité de l'article de la LPGA correspondant (technique difficile lorsque la loi particulière ne contient pas de disposition parallèle). Ou bien alors on abroge sans autre commentaire toutes les dispositions concernées et l'on insère au début de la loi particulière ou de son chapitre correspondant un renvoi aux domaines de la LPGA applicables désormais. Il s'agira, au cours des discussions qui seront consacrées à la LPGA, d'établir clairement la manière dont il faudrait procéder.

L'article 89, 2^e alinéa, LPGA, autorise le Conseil fédéral «à modifier, dans les différentes lois sur les assurances sociales, la succession des articles et des alinéas». Comme les articles remplacés dans la loi particulière disparaissent complètement si l'on entend que cette réorganisation entraîne une simplification, il est plus probable qu'il faille adopter la deuxième méthode.

Nous ferons encore remarquer que de toute façon l'adaptation des lois particulières nécessiterait beaucoup de temps et de travail.

352 Au niveau de l'ordonnance

L'article 2, 3^e alinéa, LPGA, et le chiffre 31 (in fine) du rapport de la CCE prévoient que la LPGA sera complétée par sa propre ordonnance. La SSDA a considéré que celle-ci est indispensable si l'on ne veut pas surcharger la partie générale de prescriptions de détail. Cette nouvelle ordonnance, applicable aux

différentes branches des assurances sociales, reprendrait les règles contenues actuellement dans certaines ordonnances (rapport de la SSDA, ch. 413 et 51 concernant l'art. 1^{er} LPGA). La LPGA, dans plus de 20 articles, accorde au Conseil fédéral la compétence d'arrêter des dispositions par voie d'ordonnance. Les travaux que cela implique pourraient se révéler très coûteux et prendre beaucoup de temps. Les projets de modifications d'ordonnances doivent en premier lieu être élaborés au sein de l'administration, puis subir la procédure habituelle du passage dans les commissions d'experts et autres. Actuellement, nous ne sommes pas encore en mesure de dire si les travaux attendus poseront des problèmes, mais cela n'est pas exclu.

Mais nous pensons qu'il faut déjà préciser au moins les points suivants de la marche à suivre:

- Faut-il nantir l'ordonnance d'application de la LPGA d'une réserve en faveur des règles divergeantes contenues dans les ordonnances particulières, comme c'est le cas au niveau de la LPGA, ou, au contraire, harmoniser rigoureusement au niveau de l'ordonnance (cf. art. 2, 1^{er} al., première phrase, LPGA)?
- Les ordonnances particulières devront-elles aussi être réorganisées ultérieurement, comme le prévoit l'article 89, 2^e alinéa, LPGA, en ce qui concerne les lois particulières?
- Comment faut-il garantir quant au fond la relation entre l'ordonnance d'application de la LPGA et les ordonnances particulières (cf. notre remarque à propos de la loi, ch. 351 ci-dessus)?

353 Directives administratives

Des directives administratives transposent toutes les lois et ordonnances en vue de leur application pratique par les organes d'exécution. Elles sont très nombreuses dans le domaine des assurances sociales. Il s'agira de les adapter à la nouvelle LPGA et à l'ordonnance y afférente. L'usage même de ces dernières devra le cas échéant être précisé par des directives. Les travaux que cela implique sont aussi extraordinairement longs et volumineux.

36 Approche aisée par les utilisateurs

La LPGA vise à rendre plus transparentes les relations entre les différentes assurances sociales et à simplifier l'usage de celles-ci. Pourtant, à l'avenir, il faudra toujours consulter une loi supplémentaire et l'ordonnance y afférente. Cet inconvénient est compensé par le fait que les domaines réglés dans la LPGA n'apparaissent pas dans les lois particulières dont le volume est réduit d'autant.

L'aboutissement du projet dépendra surtout de la façon dont on réglera les rapports entre la LPGA et les lois particulières (le cas échéant au niveau de l'ordonnance).

4 Rapports avec le droit européen

Par leur nature, les dispositions contenues dans le projet de loi ne se prêtent guère à une harmonisation au plan international. C'est pourquoi elles ne figurent ni dans les instruments du Conseil de l'Europe ni dans le droit de l'Union européenne. Seul l'article 68 du Code européen de sécurité sociale, que la Suisse a partiellement ratifié, énumère de façon exhaustive les cas où il est admis de suspendre une prestation (p. ex. en cas de détention du bénéficiaire). L'article 27 LPGA tient compte de cette disposition puisqu'il prévoit que les prestations de l'assurance sociale ne peuvent être supprimées que si la réalisation du risque a été provoquée intentionnellement ou par un comportement délictueux.

5 Conséquences financières et répercussions sur les effectifs du personnel

51 Conséquences financières

Pour autant que l'on puisse en juger à ce stade du développement du projet, des frais administratifs supplémentaires peu élevés pourraient incomber aux assureurs en cas de généralisation de la procédure d'opposition (art. 58 LPGA).

En revanche, l'article 58, 4^e alinéa, deuxième phrase, LPGA, exclut – à juste titre, selon nous – l'octroi de dépens dans la procédure d'opposition.

52 Répercussions sur les effectifs du personnel

Nous distinguerons ici entre les effets en matière de personnel que le projet aurait avant et après son entrée en vigueur. L'application de la LPGA pourrait éventuellement entraîner de minimes augmentations de personnel dues à la généralisation de la procédure d'opposition.

Pour le travail que l'administration fédérale devrait encore fournir jusqu'à l'entrée en vigueur de la LPGA, il faut en revanche s'attendre à des frais de personnel extraordinaires. Pour de plus amples détails, nous renvoyons aux arguments que nous avons exposés sous le chiffre 35. La quasi-totalité des travaux escomptés concerne le fond. Comme jusqu'ici, la compétence en incombe à l'Office fédéral des assurances sociales, lequel ne saurait venir à bout de cette tâche sans disposer de davantage de personnel. Celui-ci doit absolument avoir de profondes connaissances en matière de droit des assurances sociales et être en mesure de prêter toute l'attention requise à la préoccupation essentielle, à savoir à l'harmonisation et à la coordination.

6 Propositions et remarques concernant les différents articles de la LPGA et de son annexe

(Seuls les articles que nous proposons de modifier ou à propos desquels nous avons des remarques à faire apparaissent. Nous sommes d'accord avec les articles qui n'apparaissent pas ici.)

Chapitre premier: Champ d'application**Article premier** Dispositions communes

La présente loi constitue la partie générale de la législation concernant:

- a. L'assurance-maladie;
- b. L'assurance-accidents;
- c. L'assurance militaire;
- d. L'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité;
- e. Le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile;
- f. L'assurance-vieillesse et survivants;
- g. L'assurance-invalidité;
- h. Les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité.

Proposition*Article premier, 1^{er} et 2^e alinéas (nouveau)*

¹ La présente loi constitue la partie générale de toutes les assurances sociales réglées par des lois fédérales et comprend . . .

- i. la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité selon la LPP;
- k. les allocations familiales dans l'agriculture.

² Elle s'applique également à toutes les assurances sociales régies par des lois fédérales qui seront instituées après son entrée en vigueur.

Motif

Comme la SSDA, nous sommes d'avis que l'effet désiré de coordination et de transparence ne peut être atteint que si la partie générale s'applique à toutes les branches des assurances sociales fédérales sans exception. C'est la raison pour laquelle nous proposons de reprendre la LPP et la LFA dans l'article premier de la LPGA, en complétant celui-ci par un deuxième alinéa garantissant que l'on y inclura aussi les futurs systèmes tels que l'assurance-maternité.

Prévoyance professionnelle:

Sous chiffre 324 de notre avis du 17 avril 1991, nous n'avions pas tenu plus précisément compte de la prévoyance professionnelle, car nous estimions qu'il fallait au préalable que la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle s'exprime à ce sujet, dans la mesure où les suggestions de la CEE devaient être, conformément à cette annexe, prises en considération dans les travaux se rapportant à la révision en cours de la LPP. Jusque-là, la Commission de la prévoyance professionnelle ne s'était pas préoccupée matériellement des propositions de la CCE, mais lors de sa séance du 14 septembre 1993, elle s'est prononcée en faveur de la décision prise par le Conseil des Etats de ne pas inclure la LPP dans la LPGA.

Il est vrai que la prévoyance extra-obligatoire relevant du droit privé (contrat, absence de décision) représente une partie importante (bien que celle-ci aille en diminuant) des activités des institutions de prévoyance. Comme la loi sur l'assurance-maladie, la LPP ne contient que des dispositions minimales, mais elle

étend également, aux termes des articles 6 et 49, 2^e alinéa, LPP; certaines d'entre elles au domaine extra-obligatoire. Cela concerne principalement l'organisation, la responsabilité, le contrôle et le contentieux (tribunaux cantonaux et TFA), qui s'appliquent ainsi également au secteur extra-obligatoire. Inclure la LPP dans la LPGA ne présenterait donc pratiquement pas de difficulté, et ce d'autant moins que la prévoyance extra-obligatoire reste plutôt théorique étant donné que les contrats de prévoyance et de réassurance n'offrent qu'une marge de manœuvre réduite. Enfin, au regard de la prévoyance extra-obligatoire, la situation des institutions de prévoyance se distingue à peine de celle des caisses-maladie en ce qui concerne les assurances complémentaires, ce qui plaide aussi contre une exclusion de l'ensemble de la prévoyance professionnelle.

Allocations familiales:

La CCE les exclut de la LPGA parce qu'elle considère que ces allocations servent à la politique agricole de la Confédération et que, dès lors, elles ne peuvent être soumises aux règles des assurances sociales que dans une mesure restreinte. En outre, leurs bénéficiaires seraient pour la plupart des petits paysans indépendants dont les allocations seraient exclusivement financées par les fonds publics. Mais cela n'empêche aucunement l'application des principes des assurances sociales. L'argument selon lequel ces allocations doivent être coordonnées en premier lieu avec les allocations familiales cantonales et seulement en second lieu avec les autres prestations prévues par la législation fédérale en matière d'assurances sociales a un caractère très théorique, vu la diversité et l'hétérogénéité des régimes cantonaux. Il faut d'ailleurs préciser que la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture est appliquée par les caisses de compensation cantonales AVS, lesquelles exercent toute une série d'autres tâches dans les secteurs des assurances sociales qui seront soumis à la partie générale (AVS, AI, PC, chômage). Dans l'annexe, enfin, le Conseil fédéral déclare à propos de la LFA qu'un éventuel régime fédéral des allocations familiales devrait également être soumis à la LPGA.

Assurance-maternité:

Dans le programme de la législation 1991–1995, le Conseil fédéral se propose d'élaborer un projet d'assurance-maternité. Ce projet est actuellement en cours de préparation. Ce n'est que dans le message relatif à ce projet, dont la parution n'aura vraisemblablement pas lieu avant 1995, que figureront, le cas échéant, des modifications de la LPGA. Nous pouvons cependant d'ores et déjà annoncer que le champ d'application de la LPGA devrait inclure l'assurance-maternité.

Section 1: Domaine des prestations

Proposition

Titre de division précédant l'article 3

Abrogé

Motif

Il ne nous semble pas absolument nécessaire de subdiviser le chapitre 2 «Définitions de notions générales» en une section 1 (domaine des prestations) et une section 2 (domaine de l'assurance et des cotisations). C'est plutôt en supprimant cette subdivision que l'on favoriserait l'homogénéité du catalogue des notions dans lequel on pourrait, par exemple, introduire directement notre proposition relative à l'article 11.

Art. 3 Maladie

¹ Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

Proposition

Article 3, 1^{er} alinéa

¹ ... qui n'est pas due à un accident ou à ses conséquences directes et...

Motif

Cette modification correspond à celle de la jurisprudence (ATF 112 V 26/27), qui est plus précise et évite une «zone grise», une lacune de protection entre accident et maladie.

Le TFA soutient cette opinion dans son avis du 28 avril 1993.

Art. 4 Accident

¹ Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet temporairement ou de manière permanente la santé physique ou mentale ou qui entraîne la mort.

Proposition

Article 4, 1^{er} alinéa

¹ Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire (biffer le reste de la phrase).

Motif

La définition de l'atteinte «dommageable» traduit déjà l'essentiel.

Art. 6 Incapacité de travail

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, résultant d'une atteinte à la santé physique ou mentale, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans son domaine professionnel ou d'activité un travail qui peut être exigé de lui. En cas d'incapacité de travail de longue durée, un tel travail peut aussi relever d'un autre domaine professionnel ou d'activité.

Proposition (concerne uniquement la version française)

Article 6, première phrase

... domaine professionnel ou d'activité le travail qu'on peut raisonnablement attendre de lui.

Motif

Traduction exacte de la version allemande.

Art. 7 Incapacité de gain

Est réputée incapacité de gain toute diminution, consécutive à une atteinte à la santé physique ou mentale et qui persiste après l'application des mesures de traitement et de réadaptation exigibles de l'assuré, des possibilités de gain sur le marché équilibré du travail entrant en ligne de compte.

Proposition

Article 7

... sur le marché du travail entrant en ligne de compte.

Motif

La référence à un marché du travail équilibré n'a pas sa place dans la définition générale de la notion d'incapacité de gain. La situation du marché du travail constitue plutôt un critère de délimitation des responsabilités des différents assureurs (invalidité et chômage, p. ex.). Il est donc justifié qu'elle intervienne dans l'évaluation de l'invalidité (art. 22, 2^e al.), mais non en ce qui concerne les prestations en espèces de courte durée de l'assurance-accidents ou de l'assurance-maladie, notamment.

Section 2: Domaine de l'assurance et des cotisations

Proposition

Titre de division précédant l'article 10

Abrogé

Motif

Nous renvoyons à notre proposition relative au titre de division précédant l'article 3 qui s'applique également ici.

Art. 10 Salarié

¹ Est réputé salarié celui qui reçoit une rémunération pour un travail dépendant fourni pour un temps déterminé ou indéterminé.

² Le Conseil fédéral décide si et pour quels motifs il faut considérer comme salariés les personnes rétribuées ou non dont le statut est spécial tels que les apprentis, stagiaires, travailleurs à domicile et membres de la famille.

³ Sont réservées les dispositions des diverses lois d'assurances sociales qui, dans leur domaine, considèrent d'autres personnes encore comme salariés ou qui excluent de l'assurance certains groupes de salariés en les libérant de l'obligation de cotiser.

Proposition

Article 10

Est réputé salarié celui qui reçoit un salaire déterminant au sens de l'article 28.

Motif

Dans la version du Conseil des Etats, la définition donnée dans le premier alinéa s'inspire largement de celle du salaire déterminant qui figure à l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, et qui requiert une interprétation détaillée. Si on considère que l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, s'inspire de l'article 319, 1^{er} alinéa, CO, mais que la pratique a donné à la notion de salarié dans l'AVS un sens plus étendu que dans le droit civil, il est clair que, faute de précisions, l'expression «travail dépendant», qui est déterminante, laisse une marge d'interprétation très large. La LPGA abandonne volontairement l'interprétation – le commentaire ne donne pas d'explication – de toute évidence à la pratique. Les tribunaux doivent, en conséquence, concrétiser ces notions fondamentales pour toutes les branches d'assurances sociales et l'on peut alors se demander si une telle législation a un sens.

La situation initiale est la suivante: du point de vue législatif, l'AI (art. 2 et 3 LAI) et les APG (art. 27 LAPG) suivent incontestablement déjà la doctrine de l'AVS; il en va de même de l'assurance-maternité (art. 2 du projet). L'AC reprend également la délimitation instaurée dans la législation relative à l'AVS (art. 2, 1^{er} al., let. a, LACI). Elle s'en écarte uniquement si le statut de cotisant dans l'AVS se révèle être manifestement inexact (ATF 115 Ib 42 consid. 4b; ATF 117 V 4 consid. 4b). Dans la prévoyance professionnelle, la notion de salarié doit être interprétée en vertu des critères prévus dans la législation sur l'AVS (ATF 115 Ib 43 consid. 4d). Enfin, des directives uniformes en matière de délimitation dans l'AVS et l'AA entre salarié et personne exerçant une activité indépendante sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1994, permettant d'obtenir une totale coordination. Dans le RAMA 1992 n° U 155 p. 251 et dans l'ATF 115 V 55, le TFA a jugé, en outre, que la jurisprudence devrait tendre, lors de l'application des différents critères de rattachement (LAVS, LAA), à une coordination entre les diverses branches des assurances sociales par une interprétation visant l'harmonisation. Dans la pratique, l'harmonisation de la notion de salarié est donc déjà quasiment réalisée.

Pour le reste, la notion de salarié telle que la définit l'article 10, 1^{er} alinéa, LPGA, est problématique. La définition portant sur l'objet («salaire déterminant») en vigueur aujourd'hui dans l'AVS est remplacée par une délimitation portant sur le sujet («salarié»). L'abrogation de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, inscrite dans la LPGA sans adaptation simultanée de la conception de l'AVS n'est que peu compatible avec une législation précise et logique. Il est difficile d'entrevoir quelles conséquences cela pourrait avoir en pratique. En ce qui concerne le sujet, on aurait peine à désigner comme salariée une personne au chômage; si, en revanche, on fait référence à l'objet, l'indemnité de chômage soumise à cotisations tient indubitablement lieu de salaire déterminant. La conséquence que cela aurait pour l'AVS n'apparaît pas clairement. Dans la législation sur l'AVS, ces personnes, surtout si elles ne sont pas rétribuées, sont souvent considérées comme n'exerçant aucune activité lucrative (art. 10, 1^{er} al., LAVS) et notamment plus

comme des salariés. Une autre imprécision découle du fait que, dans les 2^e et 3^e alinéas de l'article 10, à la définition relative à l'individu, du premier alinéa, se superpose une définition qui se réfère à des catégories de personnes. On peut donc se demander si la priorité revient au groupe de personnes ou au statut personnel. Enfin, le Conseil fédéral ne peut pas exclure de l'AVS «certains groupes de salariés en les libérant de l'obligation de cotiser» (3^e al.); tout au plus, des personnes ne paient-elles pas de cotisations en tant que salariés, mais elles cotisent en qualité de personnes exerçant une activité indépendante ou de personnes sans activité lucrative. Cela ne les exclut pas de l'obligation d'être assurées et de cotiser.

C'est pourquoi il sera plus judicieux de définir la notion de salarié en se référant à l'objet. Cela permet également d'établir qu'une personne qui a plusieurs activités peut être à la fois salariée et indépendante. Le projet de loi sur l'assurance-maternité prévoit du reste aussi une telle définition portant sur l'objet.

Art. 11 Employeur

Est réputé employeur celui qui occupe des salariés.

Proposition

Article 11, titre médian et teneur

Chômage

¹ Est réputé sans emploi celui qui n'est pas partie à un rapport de travail et qui cherche à exercer une activité à plein temps.

² Est réputé partiellement sans emploi celui qui:

- a. N'est pas partie à un rapport de travail et cherche à n'exercer qu'une activité à temps partiel ou
- b. Occupe un emploi à temps partiel et cherche à le remplacer par une activité à plein temps ou à le compléter par une autre activité à temps partiel.

³ N'est pas réputé partiellement sans emploi celui qui, en raison d'une réduction passagère de l'horaire de travail, n'est pas occupé normalement.

⁴ Celui qui cherche du travail n'est réputé sans emploi ou partiellement sans emploi que s'il s'est annoncé à l'office du travail de son lieu de domicile aux fins d'être placé.

⁵ La suspension provisoire d'un rapport de service fondé sur le droit public est assimilée à du chômage, lorsqu'un recours avec effet suspensif contre la résiliation signifiée par l'employeur est pendant.

Motif

Le fait que l'article 10 fixe désormais une notion de salarié portant sur l'objet rend superflue la définition de la notion d'employeur. La nouvelle définition du chômage complète le catalogue des notions générales. Elle découle de l'article 10 LACI.

Art. 15 Traitement médical

² Doivent être employés pour les examens et les traitements des moyens et des méthodes dont l'efficacité est prouvée et qui permettent d'atteindre le but visé de façon adéquate et économique. Après avoir entendu les diverses commissions de spécialistes qu'il a constituées, le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions pour tous les domaines d'assurances sociales autorisant des moyens et méthodes de traitement nouveaux ou controversés.

Proposition

Article 15, 2^e alinéa, troisième phrase (nouvelle)

² ... moyens et méthodes de traitement nouveaux ou controversés. Ce faisant, il veille à ce que les fournisseurs de technologies médicales de pointe tiennent un registre d'évaluation portant sur les formes d'application et l'efficacité desdites technologies.

Motif

Les données des registres d'évaluation permettent à la Commission fédérale des prestations générales de l'assurance-maladie (commission des prestations) d'examiner si des prestations doivent obligatoirement être prises en charge par les caisses-maladie et autres assureurs sociaux. Le dépouillement des registres d'évaluation accompagné d'informations sur les indications, les fréquences d'application, les résultats, etc. doit être remis chaque année à l'OFAS, à l'intention de la commission des prestations.

Art. 16 Traitement économique

Quiconque fournit des prestations en nature pour le compte de l'assurance sociale, notamment en examinant ou soignant des assurés, leur prescrivant ou leur remettant des médicaments ou moyens thérapeutiques, ordonnant ou faisant un traitement ou des analyses, doit se limiter à ce qu'exige le but recherché. Les prestations dépassant ces limites ne sont pas prises en charge. La restitution de versements indus pourra être exigée.

Proposition

Article 16, 2^e et 3^e alinéas (nouveaux)

¹ La deuxième phrase de l'article retenu est abrogée. La teneur actuelle devient le 1^{er} alinéa.

² Le Conseil fédéral peut, après avoir entendu les organisations intéressées, prévoir des contrôles scientifiques systématiques destinés à garantir la qualité ou la mise en œuvre appropriée des prestations remboursées par les assurances de soins obligatoires. Il peut charger des associations professionnelles ou d'autres institutions d'exécuter ces contrôles et de garantir la qualité des prestations.

³ Les prestations dépassant les limites requises ou dont la qualité est insuffisante ne sont pas prises en charge.

Motif

Outre les mesures garantissant le caractère économique des soins médicaux, il est nécessaire de prendre également des mesures destinées à certifier la qualité de ceux-ci afin d'être sûr que les ressources sont engagées à bon escient. La garantie de la qualité doit être comprise comme étant un mandat permanent. Il faut que le

Conseil fédéral soit compétent pour prendre les dispositions requises et faire également appel, en plus des autres institutions, à la collaboration des associations professionnelles des fournisseurs de prestations. L'idée de sanctionner les prestations superflues en ne les prenant pas en charge s'applique aussi aux prestations dont la qualité est insuffisante. Le 3^e alinéa en tient compte.

Art. 17 Personnes exerçant une activité dans le domaine médical; qualifications

Proposition

Article 17, 1^{er} alinéa, deuxième phrase, et 4^e alinéa (nouveau)

1... qui peuvent justifier d'une formation continue reconnue par le Conseil fédéral. Celui-ci règle l'autorisation des personnes au bénéfice d'un certificat de capacité scientifique équivalent. Les médecins porteurs d'un diplôme fédéral...

⁴ Les lois particulières peuvent prévoir des réglementations plus détaillées.

Motif

Les articles 35 à 40 de la LAMal adoptée le 18 mars 1994 règlent en détail le domaine qui fait l'objet de l'article 17 LPGa. En vertu du principe fondamental de la LPGa, ils devraient être remplacés par les dispositions correspondantes de celle-ci, qui émane du Conseil des Etats et devrait être d'abord elle-même élargie afin de concorder avec la teneur des objets dans la LAMal retenue par le Parlement en date du 18 mars 1994. Le renvoi à l'application de l'article 17 LPGa devrait ensuite se substituer à la teneur desdits articles de la LAMal.

Nous estimons qu'il est plus simple de maintenir en principe l'ensemble de la réglementation dans la LAMal, mais d'ajouter à l'article 17 LPGa un quatrième alinéa permettant aux lois particulières de prévoir des réglementations plus détaillées. L'article 2, 1^{er} alinéa, première phrase, LPGa, autorise ce genre de réserve. Nous proposons en même temps de remplacer l'article 17, 1^{er} alinéa, deuxième phrase, LPGa (reconnaissance de diplômes étrangers) par la version que le Parlement a approuvée en ce qui concerne la LAMal. Ainsi que l'explique la CCE à la page 67 de son rapport, elle s'en était tenue à la compétence des cantons en la matière afin de ne pas préjuger d'une éventuelle réglementation européenne.

Art. 18 Etablissements hospitaliers ou de cure

Proposition

Article 18, 4^e alinéa (nouveau)

⁴ Les lois particulières peuvent prévoir des réglementations plus détaillées.

Motif

Les articles 35 à 40 LAMal concernant aussi le domaine dont traite l'article 18 LPGa. Nous renvoyons à l'exposé des motifs de notre proposition relative à l'article 17 LPGa.

Art. 19 Tarifs médicaux

¹ Les assureurs sociaux qui prennent à leur charge les traitements médicaux constituent une commission chargée de fixer pour toutes les branches concernées et pour toute la Suisse avec les personnes exerçant une activité dans le domaine médical, ainsi qu'avec les établissements hospitaliers et de cure, la structure des tarifs et notamment la valeur relative des prestations. Les conventions qui en résultent doivent être approuvées par le Conseil fédéral. En l'absence d'une convention, celui-ci peut fixer la structure de tarifs ainsi que des taxes maximales et indicatives pour le remboursement des frais. Le règlement du remboursement s'effectue conformément aux règles indiquées dans les diverses lois des assurances sociales.

Proposition

Article 19, 1^{er} alinéa, quatrième phrase et 3^e alinéa (nouveau)

¹ ... assurances sociales, ces dernières peuvent prévoir d'autres modalités de tarification, notamment des tarifs au temps consacré ou des tarifs forfaitaires.

³ Les lois particulières peuvent prévoir des réglementations plus détaillées.

Motif

Ad 1^{er} alinéa, quatrième phrase

Il faut observer que l'article 19 LPGa ne détermine pas concrètement la valeur du point (les signataires de conventions restent libres, des différences peuvent apparaître selon les régions ou les domaines, p. ex.). Ainsi que l'a exposé la CCE dans son commentaire de l'article 19 LPGa, il s'agit plutôt d'une unification des structures tarifaires, c'est-à-dire de la valeur relative des prestations (point de taxe) en particulier. De la sorte, la disposition doit servir à endiguer les coûts, comme doit le faire aussi la possibilité donnée au Conseil fédéral d'arrêter les taxes maximales ou indicatives notamment en vue du remboursement des frais de prestations techniques coûteuses. Cette clause ne s'oppose pas à des modes de tarification qui diffèrent du tarif à la prestation, tarifs au temps consacré ou tarifs forfaitaires, par exemple.

Ad 3^e alinéa (nouveau)

Les articles 43 à 51 LAMal règlent cet objet avec plus de détails. C'est pourquoi nos remarques à propos des articles 17 et 18 LPGa s'appliquent également ici.

Art. 24 Gain déterminant

Pour les branches des assurances sociales qui allouent des prestations en espèces fixées en pour cent du gain, le Conseil fédéral fixe le montant maximum du gain déterminant. L'article 28, 1^{er} et 2^e alinéas, est applicable.

Proposition

Article 24, titre médian et teneur

Montant maximal du gain déterminant

... fixées en pour-cent du gain, le Conseil fédéral fixe un montant maximal uniforme du gain déterminant. L'article 28, 2^e alinéa, est applicable.

Motif

La disposition donne au Conseil fédéral la compétence de fixer le *montant maximal* du gain déterminant dans le domaine des prestations. Le titre de l'article proposé devrait être plus éloquent pour une norme de délégation dont c'est le seul objet au plan matériel.

Dans son avis du 17 avril 1991, le Conseil fédéral suggère de spécifier dans la loi elle-même que le montant maximal doit être *uniforme* pour toutes les branches concernées, ainsi que cela ressort des explications relatives à l'article.

Section 3: Réduction et refus de prestations

Art. 27

¹ Si l'assuré a intentionnellement ou en commettant un crime ou un délit, provoqué ou aggravé le risque assuré, les prestations sont temporairement ou définitivement réduites ou, dans les cas particulièrement graves, refusées.

² Les prestations dues aux proches ou aux survivants de l'assuré ne sont réduites ou refusées que si ceux-ci ont intentionnellement ou en commettant un crime ou un délit, provoqué la réalisation du risque. Dans les branches des assurances sociales ne prévoyant pas de prestations particulières en faveur des proches, la moitié des prestations non réduites est censée correspondre à des prestations en faveur de proches, lorsque l'assuré a une obligation d'entretien.

³ Les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré, malgré une mise en demeure, se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion dans la vie professionnelle raisonnablement exigible et dont on peut attendre une amélioration notable de sa capacité de travail ou une nouvelle possibilité de gain. Les traitements et les mesures de réadaptation qui présentent un danger pour la vie ou pour la santé ne peuvent être exigés.

⁴ Demeurent réservées:

- a. Les réductions plus importantes de prestations prévues dans les lois particulières dans les cas où l'assuré a intentionnellement provoqué le cas d'assurance, s'est exposé à des dangers ou à des risques extraordinaires ou a enfreint des dispositions de prévention des accidents ou des maladies professionnelles.
- b. Les exceptions, prévues dans les différentes lois sur les assurances sociales, aux règles réduisant les prestations pour impotents, invalides en réadaptation, nécessiteux ou pour assurés qui se sont exposés à un danger pour des motifs dignes d'intérêt.
- c. Les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et sur l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI) concernant la réduction et le refus de prestations.

Proposition

Article 27, 1^{er} et 2^e alinéas, ainsi que 5^e alinéa (nouveau)

¹ Si l'assuré a intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit . . .

² Les prestations dues aux proches ou aux survivants . . . ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit, provoqué la réalisation du risque. Dans les branches . . .

⁵ Prestations en espèces en cas de privation de liberté

- a. Le paiement des prestations en espèces peut être partiellement ou totalement suspendu si la personne assurée subit une mesure ou une peine

privative de liberté conformément aux articles 42 à 44 ou 100^{bis} du Code pénal suisse;

- b. Les proches ou les survivants qui, en cas de décès de la personne assurée, toucheraient une prestation en espèces ont droit au versement complet ou partiel de cette dernière si, faute de quoi, ils tomberaient dans le besoin.

Motif

Ad 1^{er} et 2^e alinéas

Sous le chiffre 324.1 de son avis du 17 avril 1991, le Conseil fédéral a repris la précision proposée par le TFA à propos de l'article 27 LPGa. La question qui se pose est la suivante: faut-il prévoir la condition de l'acte intentionnel en cas de comportement délictueux résultant d'une faute comme dans le fait de provoquer le risque assuré? Les conventions internationales évoquées dans le rapport de la CCE mentionnent certes également les actes délictueux, sans toutefois les limiter à des actes intentionnels comme c'est le cas lorsque le risque assuré est provoqué. Ces conventions ne sont donc d'aucune aide quant à cette décision. A son article 65 (affection due à la faute de l'assuré), la nouvelle LAM du 19 juin 1992 a entièrement concrétisé cette restriction («Lorsque l'assuré a causé son affection intentionnellement ou si celle-ci a été causée en perpétrant intentionnellement un crime ou un délit, les prestations peuvent . . . »).

Ad 5^e alinéa

La question du sort des prestations en espèces se pose toujours en cas de privation de liberté et, de ce fait, requiert une réglementation dans une partie générale du droit des assurances sociales. La teneur que nous proposons est fondée sur l'article 13 de la nouvelle LAM du 19 juin 1992 qui est conforme à la jurisprudence (ATF 113 V 273, 114 V 143).

Art. 29 Garantie des prestations

¹ Le droit aux prestations est incessible; il ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle. Les lois particulières sur les assurances sociales peuvent prévoir des exceptions et, au surplus, restreindre l'exécution forcée.

² L'interdiction de cession ne s'applique pas au remboursement d'avances de l'assistance publique ou privée ou de prestations anticipées d'autres assurances.

Proposition

Article 29, 2^e alinéa

² . . . ou privée ou de prestations anticipées d'assurances dans le cadre de versements rétroactifs de prestations par l'assureur social.

Motif

Le 2^e alinéa concerne les prestations prises en charge provisoirement (« . . . mais qu'il y a doute sur le débiteur desdites prestations. ») qui font, elles, l'objet d'une règle à l'article 77. Il est donc déjà clair que l'on pense seulement à un remboursement de prestations pour une période transitoire précise. En outre, les commentaires relatifs à l'article 77 se réfèrent expressément à l'article 29, 2^e alinéa, pour éviter les lacunes de prestations momentanées. Par conséquent,

l'article 29, 2^e alinéa, ne dépasse pas l'ouverture à l'assurance pour la responsabilité civile de la règle concernant le paiement à des tiers selon le chiffre marginal 1299 des Directives concernant les rentes:

- 1299 Les avances consenties par un employeur, une institution de prévoyance de
1/91 l'employeur, ou par un organisme d'assistance public ou privé ou par une assurance pour la responsabilité civile ayant son siège en Suisse, peuvent être restituées directement, mais seulement pour la période et jusqu'à concurrence des montants correspondants.

Il ne pose donc pas de problème en lui-même. Il semble néanmoins indiqué d'inscrire clairement dans la loi que l'assouplissement de l'interdiction en matière de cession est limité aux paiements rétroactifs, cela afin d'éviter qu'il soit mis sur le même plan que la prise en compte des personnes civilement responsables et des assureurs en responsabilité civile dans un système de coordination étendu.

Le fait de remplacer la proposition «prestations anticipées d'autres assurances» par «prestations anticipées d'assurances» garantit que la disposition s'applique aussi pour des prestations d'un assureur en responsabilité civile. L'expression «autres assurances» pourrait, en regard de l'article 77 LPGA, laisser entendre qu'il s'agit uniquement d'autres assurances sociales. A la deuxième phrase de l'article 30 LPGA (renonciation), on pense toutefois à toute autre assurance, donc à l'assurance en responsabilité civile également, comme l'expliquent les commentaires y relatifs (rapport de la CCE, p. 72). Du reste, le chiffre marginal 1299 précité mentionne également l'assureur en responsabilité civile.

La raison de la prise en compte de celui-ci est évidente: l'AI ne commence à fournir ses prestations sous la forme de paiements rétroactifs qu'un certain temps après la survenance d'un accident. C'est pourquoi le lésé a intérêt à recevoir des prestations anticipées de l'assureur en responsabilité civile de la personne qui doit répondre de l'accident. Mais les prétentions du lésé à l'encontre de la personne responsable de l'accident passent déjà à l'AI au moment de l'accident. En conséquence, l'assureur en responsabilité civile doit, le cas échéant, fournir des prestations à deux reprises, au lésé d'abord, à l'assurance-invalidité ensuite qui recourt contre lui. Ce double paiement peut être évité si le lésé cède à l'assureur en responsabilité civile des droits aux prestations rétroactives de l'AI dont, en conséquence, il ne peut plus contester l'étendue par voie de recours.

Art. 30 Renonciation à des prestations

L'ayant droit peut renoncer à des prestations qui lui sont dues par déclaration écrite adressée à l'assureur. La renonciation peut être en tout temps révoquée avec effet pour l'avenir. La renonciation et la révocation sont nulles lorsqu'elles sont préjudiciables aux intérêts d'autres personnes ou d'institutions d'assurance ou d'assistance ou lorsqu'elles tendent à éluder des prescriptions légales.

Proposition

L'ayant droit peut renoncer à des prestations qui lui sont dues par déclaration écrite. Lorsque la renonciation aux prestations correspond pour l'assuré à un intérêt digne d'être protégé et qu'elle ne lèse aucun intérêt digne de protection d'autres intéressés, l'assureur rend une décision constatant l'étendue et la portée de cette renonciation. Les renonciations non confirmées par une décision ne

seront pas prises en considération au moment de la fixation du droit aux prestations.

Motif

L'article 30, troisième phrase, restreint, en raison des réserves qu'il fixe en faveur des intérêts des tiers ou lorsque la révocation tend à éluder la loi, le caractère en tout temps révocable de la renonciation prévu à la deuxième phrase. En vertu de ces réserves, la renonciation peut parfois être irrévocable et donc avoir de l'importance en matière de recours de l'assurance sociale contre le tiers responsable. A cela s'ajoute le fait que la renonciation pourrait désormais revêtir la simple forme écrite, l'assureur n'ayant pas besoin de rendre au préalable une décision confirmant la renonciation. Il n'y a ainsi, d'une part, plus aucune garantie que la renonciation en principe admise est exactement circonscrite de la manière voulue (du point de vue concordance avec le recours, p. ex.); d'autre part, la discussion éventuelle sur la question de la validité et de la révocabilité est repoussée à une date ultérieure. Si ensuite la nullité est reconnue et, partant, la révocation protégée, l'assureur social doit malgré tout encore fournir des prestations, mais son recours se heurtera à la bonne foi de l'assureur en responsabilité civile au moment du règlement direct du dommage. Inversement, en cas de nullité et de révocabilité manifestes, le risque de paiement à double de l'assureur en responsabilité civile subsiste. La conception telle qu'elle est adoptée dans la LPGA n'est pas satisfaisante.

La modification proposée se fonde largement sur la teneur de l'article 65 OLAA, laquelle s'applique également par analogie dans l'AVS/AI. Depuis que le recours a été introduit dans l'AVS/AI, les lésés ont souvent renoncé à des prestations en corrélation avec l'exécution de droits à la réparation d'un dommage relevant de la responsabilité civile. La pratique a démontré que ces renoncements sont fréquemment exprimées d'une manière qui ne satisfait pas les intérêts des diverses parties concernées. Le fait que pour être valable la renonciation doive être confirmée par une décision émanant de l'assureur permet généralement d'éviter tout effet indésirable. Cela permet également de juger de l'importante question de la révocabilité future de la renonciation dans les limites de la décision de confirmation, ce qui paraît indispensable sous l'angle de la sécurité du droit. En matière d'exécution de droits à la réparation d'un dommage relevant de la responsabilité civile, seules les renoncements irrévocables sont permises.

Art. 32 Restitution

¹ Les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi.

Proposition

Article 32, 1^{er} alinéa, deuxième phrase

¹ ... La restitution ne doit pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi.

Motif

Une disposition «permissive» ne règle à vrai dire rien du tout car elle ne concrétise finalement pas la protection de la bonne foi qu'elle est destinée à appuyer. En outre, la version française des commentaires relatifs à l'article 32 (p. 73 du rapport de la CCE) part de l'idée d'obligation.

Chapitre 4: Dispositions générales de procédure

Section 1:

Information, assistance administrative, obligation de garder le secret (art. 35 à 41)

Section 2: La procédure en matière d'assurance sociale (art. 42 à 61)

Section 3: Contentieux (art. 62 à 68)

Proposition

1. Il y a lieu d'organiser la procédure dont traite le chapitre 4 de façon que la loi fédérale sur la procédure administrative (LPA) s'applique selon l'une ou l'autre des deux variantes ci-après qui se différencient comme suit:

La *variante A* ne modifie pas, en principe, la réglementation des articles 35 à 68, LPGA. Mais la LPA doit également pouvoir s'appliquer, à titre complémentaire, dans la procédure en matière d'assurance sociale. Dans le contentieux, seuls les cantons sont concernés. La LPA remplace ici les législations cantonales en matière de procédure. Les conditions-cadres découlant du droit fédéral décrites à l'article 67, 2^e alinéa, lettres a à i, LPGA, doivent toutefois être observées.

La *variante B* déclare la LPA en principe applicable dans la procédure en matière d'assurance sociale et ne règle plus que les exceptions dans la LPGA. En conséquence, toutes les dispositions de procédure dont la teneur est identique dans la LPA sont abrogées dans la LPGA. En matière de contentieux, cette variante ne se distingue de la variante A que par le fait que, parmi les conditions-cadres découlant du droit fédéral inscrites à l'article 68, 2^e alinéa, lettres a à i, LPGA, celles qui sont identiques aux dispositions de la LPA disparaissent.

2. Il faudra vérifier, pour l'ensemble des dispositions de procédure retenues dans la version définitive de l'article 4 qui contiennent des règles de la LPA légèrement modifiées, si ces dérogations sont justifiées sur le fond. Au cas où elles ne seraient pas fondées, elles doivent être remplacées par la teneur exacte de la disposition correspondante de la LPA. Cette proposition est indépendante de l'adoption de la suggestion faite sous le chiffre 1 ci-dessus et, le cas échéant, de la variante choisie.

Remarque

Les deux variantes sont successivement exposées dans leur intégralité ci-dessous. Elles contiennent déjà les propositions présentées sous la forme habituelle que requiert leur transposition. Il n'y a pas lieu de se prononcer sur les propositions de modification déjà lors de l'examen des variantes. Les motifs y relatifs valent aussi pour la variante elle-même.

En outre, les propositions de modification qui figurent immédiatement après les deux variantes et jusqu'à l'article 68 LPGa, sont en partie seulement touchées par l'application de la LPA et de l'une ou l'autre des deux variantes, raison pour laquelle elles doivent être examinées dans tous les cas. Une remarque est ajoutée aux propositions concernées. Les autres propositions sont applicables sans réserve.

Variante A

Cette variante nécessite uniquement la modification de l'article 61 LPGa, en ce qui concerne la procédure dans l'assurance sociale et de l'article 67 LPGa, en ce qui concerne le contentieux. La proposition de la CCE figurant dans l'annexe à la LPGa, chiffre 10, article 3, lettre g (nouvelle), LPA, doit être abrogée.

Art. 61 Règles particulières de procédure

Les dispositions des lois particulières qui règlent une procédure plus en détail sont applicables en tant qu'elles ne dérogent pas à la présente loi.

Proposition

Article 61, titre médian et teneur

Règles de procédure complémentaires

¹ Les procédures qui ne sont pas prévues dans les articles 42 à 60 ou ne le sont pas de manière exhaustive sont réglées en vertu de la loi fédérale sur la procédure administrative¹⁾.

² Les dispositions des lois particulières . . . (la teneur actuelle de l'art. 61 devient le 2^e al.).

Motif

La proposition concerne la procédure des organes d'exécution de l'assurance sociale. La réglementation en vigueur est fort différenciée et n'est pas aisément compréhensible pour les personnes assurées (cf. éventuellement A. Maurer, Schweiz. Sozialversicherungsrecht, 1979, tome I, p. 442 ss).

La solution prévue par la CCE dans la LPGa correspond à l'objectif de celle-ci, à savoir détacher des lois particulières des prescriptions de portée générale ou qui appartiennent à plusieurs systèmes et les rassembler sous une forme plus claire et plus aisément accessible aux utilisateurs. Comme l'expliquent le groupe de travail de la SSDA et la CCE (rapport de la SSDA, ch. 433, p. 31; ch. 542, art. 42 à 50, p. 50; rapport de la CCE, ch. 41, art. 42 à 50, p. 76), l'unification de la procédure décrite dans les articles 42 à 50 LPGa se fonde sur la LPA. Les articles 42 à 50, après avoir été adaptés aux caractéristiques des assurances sociales et quelque peu simplifiés, forment un tout avec les articles 35 à 41 LPGa (information, assistance administrative et obligation de garder le secret). Cette réglementation de la procédure harmonisée essentiellement pour les personnes assurées et les organes d'exécution est plus accessible aux usagers. Les personnes assurées et les organes

¹⁾ RS 172.021

d'exécution ne doivent pas, en plus de la LPGA, consulter d'autres textes légaux pour connaître la procédure.

En outre, le 2^e alinéa de l'article 61 LPGA, autorise la fixation de règles de procédure plus détaillées dans les lois particulières pour autant qu'elles ne dérogent pas à la LPGA. Il est par conséquent admissible de déclarer la LPA applicable ici aussi lorsque cela s'avère nécessaire pour compléter la règle instaurée dans la LPGA, sachant que la LPA ne propose pas toujours une réglementation dans les cas où cela serait souhaitable pour parfaire le régime spécial dans la LPGA (p. ex., dans la question de l'effet suspensif de l'opposition au sens de l'article 58 LPGA; l'article 55 LPA serait tout au plus applicable par analogie).

Art. 67 Règles de procédure

¹ La procédure devant les autorités fédérales de recours autres que le Tribunal fédéral des assurances est réglée par la loi fédérale sur la procédure administrative.

² Sous réserve de l'article premier, 3^e alinéa, de la loi fédérale sur la procédure administrative, la procédure devant les autorités cantonales de recours est réglée par le droit cantonal. Elle doit satisfaire aux exigences suivantes:

- a. Elle doit être simple, rapide et gratuite pour les parties. Des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui a un comportement téméraire ou témoigne de légèreté;
- b. L'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions. Si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable à son auteur pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté;
- c. L'autorité de recours établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; elle administre les preuves nécessaires et les apprécie librement;
- d. L'autorité de recours n'est pas liée par les conclusions des parties. Elle peut réformer au détriment du recourant la décision attaquée ou accorder plus que le recourant n'avait demandé; elle doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer;
- e. Si les circonstances le justifient, les parties peuvent être convoquées aux débats;
- f. Le droit de se faire assister par un conseil doit être garanti. Lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite sera accordée au recourant;
- g. Le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par l'autorité de recours. Leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige;
- h. Les jugements contiennent les motifs retenus, l'indication des moyens juridictionnels, les noms des membres de l'autorité de recours et sont communiqués par écrit;
- i. Les jugements doivent être révisés si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement.

Proposition

Article 67, 1^{er} alinéa et 2^e alinéa, première phrase

¹ La procédure devant les autorités cantonales et fédérales de recours autres que le Tribunal fédéral des assurances est réglée par la loi fédérale sur la procédure administrative.

² Elle doit satisfaire . . . (la première phrase est abrogée).

Motif

Pour aménager les règles de procédure en matière de contentieux dans la LPGA, la CCE s'en est généralement tenue à la situation actuelle. La réglementation de

la procédure devant les autorités cantonales de recours reste confiée aux cantons qui, toutefois, doivent, comme jusqu'ici, observer certaines dispositions-cadres fixées par la législation fédérale. Celles-ci existent – avec des différences – dans quasiment toutes les lois sur les assurances sociales (cf. art. 85 LAVS, applicable également dans l'AI, les APG, les PC et les allocations familiales dans l'agriculture; art. 108 LAA; art. 87 de la LAMal du 18 mars 1994; art. 73, 2^e al., LPP, ou art. 103, 4^e al., LACI). L'énumération qui figure au 2^e alinéa, lettres a à i, les reprend et les normalise. Mais d'éventuelles différences peuvent subsister entre les règles de procédure cantonales en dehors de ces domaines. Contrairement au concept de la CCE, nous proposons d'appliquer uniformément la LPA à toutes les instances inférieures au TFA, quelles que soient la branche d'assurance ou l'autorité qui juge ou rend une décision. C'est là la conséquence de notre proposition relative à la procédure dans l'assurance sociale, en ce qui concerne l'article 61 LPGA. Y est liée l'attente d'une plus grande clarté en matière de contentieux. Il faut toutefois pouvoir déroger quelque peu à la réglementation fixée dans la LPA afin de répondre aux exigences particulières du droit des assurances sociales. Ces dérogations sont réglées au 2^e alinéa, lettres a à i, de l'article 67. Notre proposition ne les concerne pas parce qu'elles uniformisent les lois particulières par rapport à la réglementation actuelle et qu'elles sont déjà connues des cantons auxquels elles rendent ainsi plus aisée la transposition de leurs réglementations en matière de procédure.

(Annexe à la LPGA)

10. Loi fédérale sur la procédure administrative (LPA)

Article 3, lettre g (nouvelle)

Ne sont pas régies par la présente loi:

- g. La procédure applicable aux autorités et organisations fondatrices ainsi qu'aux organes d'exécution de l'assurance sociale.

Proposition

Article 3, lettre g (nouvelle)

Abrogée

Motif

La lettre g est sans objet dans la mesure où, conformément à notre proposition relative à l'article 61 LPGA, la LPA règle la procédure applicable aux autorités et organisations fondatrices ainsi qu'aux organes d'exécution de l'assurance sociale.

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA n'est pas déclarée applicable.

Variante B

Cette variante abroge de nombreuses prescriptions en matière de procédure. A leur place, il y a lieu de déclarer les dispositions correspondantes de la LPA directement

applicables dans la procédure en matière d'assurance sociale et la procédure devant les autorités judiciaires cantonales. La variante est exposée ci-après sous forme de tableaux.

Dans la mesure où la partie générale renvoie, pour la procédure de recours, selon l'instance dont il s'agit, soit à la loi fédérale sur la procédure administrative (PA), soit au droit cantonal, tout en prévoyant là aussi des dispositions particulières, on ne peut éviter de consulter plusieurs textes de loi dans ce domaine. Par ailleurs, les dispositions de procédure de la partie générale ne font pour l'essentiel que reprendre la PA, avec quelques différences de texte dont la portée n'est pas toujours claire (art. 38, 42 à 50, 52, 54, 60, 61, 65, 66). Une variante qui viserait à simplifier et à harmoniser la législation sur la procédure tout en garantissant la sécurité du droit renverrait simplement à la PA pour toutes les instances, sauf le Tribunal fédéral des assurances, et ne réglerait dans la partie générale que les points justifiant une dérogation ou une précision (cf. variante B).

Tableau synoptique présentant les dispositions de procédure qui pourraient être supprimées de la Partie générale si l'on suit la variante B plutôt que la variante A des propositions du Conseil fédéral

Dispositions de procédure qui peuvent être *biffées* de la Partie générale en renvoyant à la PA *selon la variante B*

Dispositions de procédure *restant* dans la Partie générale *selon la variante B*

Art. 36, 2^e al. (évt. aussi 1^{er} al.)

correspond à l'art. 13 PA

Art. 37 (tout l'art. ou au moins le 3^e al.)

la matière est déjà réglée par l'art. 21 PA (surtout le 3^e al. de l'art. 37 qui est presque identique à l'art. 21, 3^e al., PA)

Art. 38 (tout l'art.)

l'obligation de transmettre le dossier est déjà prévue, de manière plus simple, à l'art. 8 PA

Art. 42 (tout l'art.)

reprend presque mot pour mot l'art. 6 PA

Art. 43 (tout l'art.)

reprend les art. 7, 1^{er} al., et 9, 1^{er} et 2^e al., PA, à la seule différence que le terme «assureur» remplace celui d'«autorité»

Art. 44 (tout l'art.)

reprend l'art. 10 PA

Art. 34^{bis} (nouveau)

«La procédure dans les affaires qui doivent être réglées en application de la présente loi par les décisions d'autorités statuant en première instance ou sur recours, à l'exception du Tribunal fédéral des assurances, est régie par la loi fédérale sur la procédure administrative.»

Art. 35

Art. 36, 3^e al.

Art. 39

Art. 40

Art. 41

Art. 45 (tout l'art.)

reprend l'art. 11 PA

Art. 46 (tout l'art.)

reprend les art. 20 et 22a PA

Art. 47 (tout l'art.)

reprend intégralement l'art. 21, 1^{er} et 2^e al., PA

Art. 48 (tout l'art.)

reprend intégralement les art. 22 et 23 PA

Art. 49 (tout l'art.)

reprend l'art. 24, 1^{er} al., PA (mais sans réserver l'art. 32, 2^e al., PA)

Art. 50 (tout l'art.)

reprend intégralement l'art. 29 PA

Art. 51, 1^{er} et 3^e al.

reprend matériellement les art. 12 et 13 PA

Art. 51, 2^e al.

Art. 52 (tout l'art.)

reprend matériellement l'art. 19 PA (qui renvoie à l'art. 58 PCF)

Art. 53

Art. 54 (tout l'art.)

reprend les art. 26 et 27 PA, mais avec moins de précision et en renvoyant à la législation d'exécution pour préciser

Art. 55, 1^{er} al.

reprend intégralement l'art. 28 PA

Art. 55, 2^e al.

Art. 56 (tout l'art.)

reprend (avec divergences rédactionnelles) les art. 5, 25 et 35 PA

Art. 57

Art. 58, 2^e et 3^e al.

Le 2^e alinéa ne paraît pas indispensable; le 3^e alinéa reprend l'art. 35 PA

Art. 59, 3^e al.

reprend l'art. 58 PA

Art. 60 (tout l'art.)

Le 1^{er} alinéa reprend l'art. 39 PA et le 2^e alinéa l'art. 40 PA

Art. 61 (tout l'art.)

reprend l'art. 4 PA

Art. 64 (tout l'art.)

Le 1^{er} alinéa paraît en contradiction avec l'art. 63, 1^{er} al., les 2^e et 3^e alinéas reprennent les art. 51 et 8 PA

Art. 65 (tout l'art.)

reprend intégralement l'art. 48 PA

Art. 66 (tout l'art.)

Le 1^{er} alinéa reprend l'art. 50 PA (sous réserve qu'on ne parle pas ici de décision incidente), le 2^e alinéa reprend les art. 20 à 24 PA

Art. 67, 1^{er} al., ainsi que le 2^e al., let. b (=art. 52 PA), c (=art. 12 PA), d (=art. 62 PA), e (=art. 57, 2^e al., PA), f (=art. 11 et 65, 2^e al., PA), g (=art. 64 PA), h (=art. 35 PA), i (=art. 66 PA)

Art. 68, 1^{er} al.

le 1^{er} alinéa correspond à l'art. 128 OJ

Art. 58, 1^{er} et 4^e al.

Art. 59, 1^{er} et 2^e al.

Art. 62

Art. 63

Art. 67, 2^e al., let. a

Art. 78

Art. 37 Exercice du droit aux prestations

³ Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organisme incompetent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de l'assureur est déterminante quant aux effets juridiques de la demande.

Proposition

Article 37, 3^e alinéa

³ ... ou déposée auprès de cet organisme est déterminante ...

Motif

Le terme d'«assureur» utilisé dans le projet de LPGA pourrait laisser entendre qu'il s'agit de l'organe réellement compétent qui, lui, recevrait naturellement la demande trop tard. Cela contredit également l'expression «remise à la poste» dont il faut tacitement conclure qu'elle a été faite à temps.

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable en vertu de la variante B.

Art. 40 Entraide et assistance administrative

¹ Les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons, districts, cercles et communes fournissent gratuitement aux organes compétents des diverses branches d'assurance sociale, à leur demande, les renseignements et documents nécessaires à la fixation, la modification ou la restitution de prestations, ainsi qu'à prévenir des versements indus, fixer et percevoir les cotisations ou exercer une action récursoire contre les tiers responsables.

Proposition

Article 40, 1^{er} alinéa

¹ ... fixer et percevoir les cotisations et les primes ou exercer ...

Motif

Certaines branches des assurances sociales ne perçoivent pas des cotisations. Ainsi dans le domaine de l'assurance-accidents on prélève des primes qui correspondent aux risques.

Art. 46 Supputation des délais

Proposition

Article 46, titre médian et 4^e alinéa (nouveau)

Supputation des délais et suspensions fériées

- ⁴ Les délais fixés en jours par la loi ou par l'autorité ne courent pas
- Du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement;
 - Du 15 juillet au 15 août inclusivement;
 - Du 18 décembre au 1^{er} janvier inclusivement.

Motif

Disposition reprise de l'article 22 PA en vigueur depuis le 15 février 1992 (révision de l'OJ).

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable en vertu de la variante *B*.

Art. 51 Instruction de la demande

³ Si l'assuré ou d'autres demandeurs de prestations, malgré sommation, refusent de manière inexcusable d'accomplir leur obligation de renseigner, ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut clore l'instruction, décider de ne pas entrer en matière ou se prononcer en l'état du dossier.

Proposition

Article 51, 3^e alinéa

³ ... l'assureur peut clore l'instruction, se prononcer en l'état du dossier ou décider de ne pas entrer en matière.

Motif

Le principe de la proportionnalité exige que l'on inverse l'ordre de priorité des sanctions: statuer en l'état du dossier ou, si cela n'est pas possible, refuser d'entrer en matière.

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable conformément à la variante *B*.

Art. 56 Décision

Proposition

Article 56, 4^e alinéa (nouveau)

⁴ L'assureur qui prend une décision par laquelle l'obligation d'un autre assureur de servir des prestations est concernée, est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur peut user des mêmes voies de droit que l'assuré.

Motif

L'information d'un autre assureur par une copie de la décision et le droit de recours de l'assureur en question à l'encontre de celui qui a rendu la décision sont actuellement réglés dans l'article 78 LPGa, à la suite des articles traitant de la surindemnisation et de la prise en charge provisoire des prestations. Cela peut prêter à confusion. Nous renvoyons à l'exposé des motifs de notre proposition de changement relative à l'article 78 LPGa. Du point de vue conceptuel, cet objet concerne la décision.

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable conformément à la variante B.

Art. 57 Procédure simplifiée

¹ Les lois particulières peuvent prévoir une procédure simplifiée, pour les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées par l'article 56, 1^{er} alinéa.

² L'intéressé peut exiger qu'une décision soit rendue.

Proposition

Article 57, 2^e alinéa

² ... peut exiger dans le délai d'un an dès la naissance du droit à la prestation, qu'une décision ...

Motif

La fixation d'un délai pour agir, sous peine de péremption, garantit la sécurité du droit.

Art. 58 Opposition

¹ Les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'institution qui les a notifiées. Les lois d'assurances sociales peuvent accorder la possibilité d'attaquer par voie d'opposition des décisions préalables constituant le fondement d'une décision au fond, ou l'exclure en cas d'urgence particulière; dans ces cas, ladite décision au fond est assimilée à une décision sur opposition.

² Les institutions qui rendent les décisions doivent examiner la décision attaquée dans un délai approprié.

³ Les décisions sur opposition seront motivées et contiendront l'indication des moyens juridictionnels.

⁴ La procédure d'opposition est gratuite. Il ne peut être alloué de dépens.

Proposition

Article 58, 1^{er} alinéa, première phrase

¹ ... attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'institution qui les a notifiées, à l'exception des décisions rendues en application de l'article 57, 2^e alinéa. ...

2^e alinéa, première et deuxième phrases (nouvelles), 5^e alinéa (actuel 2^e al.)

² Les règles de procédure fixées à l'article 67, 1^{er} et 2^e alinéas, s'appliquent par analogie à l'opposition. Demeurent réservées les dispositions contraires des différentes lois d'assurance sociale. ...

⁵ (actuel 2^e al.)

Motif

Ad 1^{er} alinéa, première phrase

Il convient de bien délimiter le champ d'application de la procédure d'opposition de l'article 58 par rapport à celui de la procédure simplifiée de l'article 57, afin

d'éviter une double «procédure d'opposition» qui ne ferait que ralentir la procédure inutilement.

Ad 2^e alinéa, première et deuxième phrases (nouvelles).

Dans sa version actuelle, l'article 58 ignore la question d'un éventuel effet suspensif de l'opposition. L'application par analogie des dispositions correspondantes de la PA et des lois cantonales sur la procédure proposée ici peut y remédier. Cela permet de ne pas toucher aux dispositions contraires des différentes lois d'assurance sociale. C'est ainsi, par exemple, qu'une décision peut, malgré l'article 55, 2^e alinéa, PA, retirer l'effet suspensif d'une opposition même s'il s'agit d'une prestation pécuniaire (art. 97, 2^e al., LAVS).

Si, en outre, l'institution qui rend la décision refuse de rétablir l'effet suspensif qu'elle avait supprimé par précaution, elle doit prononcer une décision incidente soumise aux règles concernant la procédure en cas de litige conformément à l'article 67.

Remarque

La proposition relative aux 2^e et 5^e alinéas tombe si la LPA est déclarée applicable conformément à la variante B.

Art. 59 Révision et reconsidération des décisions et des décisions sur opposition

¹ Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force doivent être soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des moyens de preuve importants qui ne pouvaient être produits auparavant.

Proposition

Article 59, 1^{er} alinéa

¹ . . . des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être . . .

Motif

Le caractère important du moyen de preuve est déterminant pour le sort de la révision, non pour la révision elle-même (art. 66, 2^e al., let. a, PA).

Art. 60 Exécution

¹ Les décisions et décisions sur opposition sont exécutoires lorsque:

- a. Elles ne peuvent plus être attaquées par un moyen juridictionnel;
- b. Le moyen de droit possible n'a pas d'effet suspensif;
- c. L'effet suspensif attribué à un moyen de droit a été retiré.

² Les décisions et décisions sur opposition exécutoires qui portent condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés sont assimilées aux jugements exécutoires au sens de l'article 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite.

Proposition

Article 60, 1^{er} alinéa, lettres a, b et c

1 . . .

- a. et b. Les expressions «moyen juridictionnel» et «moyen de droit» sont remplacées par «opposition ou recours».
- c. l'effet suspensif attribué à une opposition ou à un recours . . .

Motif

En lieu et place des notions abstraites de moyens de droit ou de moyens juridictionnels, on cite désormais l'opposition et le recours. Cela permet de clarifier la question de l'effet suspensif; cf. également les propositions de changement relatives à l'article 58, 1^{er} alinéa, 3^e phrase, et 3^e alinéa, ainsi qu'à l'article 62, 3^e alinéa (nouveau), LPGA.

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable conformément à la variante B.

Art. 62 Droit de recours

¹ Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie d'opposition n'est pas ouverte, peuvent être attaquées par la voie de recours.

² Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, s'abstient de rendre une décision ou une décision sur opposition.

Proposition

Article 62, 3^e alinéa (nouveau)

³ Le recours a effet suspensif.

Motif

L'article 62 LPGA n'indique pas si le recours a un effet suspensif (pas plus que l'article 58 LPGA en ce qui concerne l'opposition). En revanche, l'effet suspensif apparaît, par exemple, à l'article 60, 1^{er} alinéa, lettre c, LPGA, ou dans la proposition de changement émanant de la CCE à propos de l'article 97 LAVS, citée dans l'annexe à la LPGA. Pour la procédure devant les autorités fédérales de recours, l'article 67, 1^{er} alinéa, LPGA, établit que les recours ont un effet suspensif puisqu'il déclare la LPA applicable, l'article 55, 1^{er} alinéa de celle-ci prévoyant cet effet suspensif. Mais cette question reste posée en ce qui concerne la procédure devant les autorités cantonales de recours étant donné que l'article 67, 2^e alinéa, LPGA, maintient cette procédure selon le droit cantonal. Le nouvel alinéa 3 que nous proposons d'ajouter attribue l'effet suspensif au recours d'une manière uniforme. Ce faisant, le Conseil fédéral se rend parfaitement compte du fait que, pour le reste, l'effet suspensif dans la procédure devant les autorités cantonales de recours sera déterminé par la réglementation procédurale cantonale. Mais en principe, la clarification apportée influera aussi sur les dispositions correspondantes des lois particulières dans l'annexe à la LPGA (cf.

également à ce propos la proposition de changement relative à l'art. 97 LAVS dans l'annexe).

Remarque

Cette proposition tombe si la LPA est déclarée applicable (quelle que soit la variante adoptée).

Art. 63 Autorités de recours

¹ Chaque canton institue un tribunal des assurances constitué en juridiction commune pour statuer sur les recours dans le domaine des assurances sociales.

Proposition

Article 63, 1^{er} alinéa

¹ ... un tribunal des assurances pour statuer en instance unique ...

Motif

L'expression «en instance unique» figurait dans le projet émanant de la SSDA; elle est plus adéquate si l'on entend préciser qu'il doit s'agir d'un tribunal non seulement compétent pour statuer sur toutes les branches des assurances sociales, mais dont les jugements ne peuvent plus faire l'objet de recours au niveau cantonal (par le passé, on avait appliqué cette procédure pour des raisons de coût, mais le TFA l'avait rejetée et s'opposait d'ailleurs aussi à l'expression «juridiction commune»).

Art. 68 Tribunal fédéral des assurances

¹ Le recours de droit administratif peut être interjeté auprès du Tribunal fédéral des assurances contre les jugements rendus par les autorités de recours de première instance, conformément à la loi fédérale d'organisation judiciaire.

² Le Tribunal fédéral des assurances statue en instance unique dans les cas prévus par les lois particulières.

Proposition

Article 68, titre médian et teneur

Tribunal fédéral et Tribunal fédéral des assurances

¹ Le recours de droit administratif peut être interjeté auprès du Tribunal fédéral ou auprès du Tribunal fédéral des assurances ...

² *Abrogé*

Motif

Ad titre médian

L'article doit également prévoir le recours auprès du Tribunal fédéral.

Ad 1^{er} alinéa

Les lois particulières ne prévoient pas toujours le recours auprès du TFA, mais certaines prévoient le recours auprès du Tribunal fédéral. C'est, par exemple, le cas dans l'article 74, 4^e alinéa LPP pour les recours de droit administratif contre

les décisions de la Commission fédérale de recours. En vertu de l'article 63, 2^e alinéa, LPGA, la procédure auprès d'autres autorités fédérales ou cantonales peut remplacer le recours auprès du tribunal des assurances de première instance. L'article 68, 1^{er} alinéa, LPGA doit, en conséquence, aussi s'appliquer au recours contre les décisions de telles autorités.

Ad 2^e alinéa

La disposition fait allusion à la possibilité d'ouvrir action de droit administratif. Une telle extension du champ d'application de l'action de droit administratif va à l'encontre des objectifs visés par la révision de l'OJ du 4 octobre 1991.

Remarque

La proposition relative au 1^{er} alinéa tombe si la LPA est déclarée applicable conformément à la variante *B*; étant donné que la proposition relative au 2^e alinéa est valable dans tous les cas, c'est tout l'article 68 LPGA qui doit être abrogé si elle est acceptée.

Chapitre 5: Règles de coordination

Section 1: Coordination des prestations

Art. 69 Généralités

¹ Les règles de coordination suivantes s'appliquent aux prestations des différentes branches des assurances sociales. La coordination des prestations au sein d'une branche donnée est régie par la loi de l'assurance sociale concernée. L'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité sont considérées ensemble comme une seule branche d'assurance sociale.

² Demeurent réservées les dispositions des lois particulières qui prévoient la fixation des prestations après imputation de celles d'autres branches des assurances sociales.

³ Le Conseil fédéral peut assimiler à des prestations d'assurance sociale d'autres prestations de nature de but analogues.

Proposition

Article 69, 3^e alinéa

Abrogé

Motif

L'expression «prestations de nature et but analogues» n'exprime pas clairement la réalité qu'elle recouvre. Ce n'est qu'en lisant le commentaire que l'on constate que la LPGA vise les prestations d'assureurs privés. La loi doit être claire à ce sujet. En outre, cela constitue une atteinte fondamentale au principe de la liberté des conventions qui régit l'assurance privée. L'une des raisons d'une assurance privée et de sa coexistence avec l'assurance sociale réside précisément dans la distinction de ces types d'assurance. Il n'appartient pas non plus au législateur d'exprimer a priori les motifs qui conduisent à recourir à la prévoyance privée, ce qu'il ferait en déclarant que des prestations sont de même nature et affectées au même but que des prestations d'assurance sociale; d'ailleurs, celui qui souhaite des prestations en vertu d'un contrat d'assurance privé le fait en connaissance des

prestations éventuelles de l'assureur social avec l'intention d'affecter celles de l'assurance privée à d'autres buts.

Art. 73 Rentes et allocations pour impotents

¹ Sous réserve de surindemnisation, les rentes et les indemnités en capital des différentes branches d'assurance sociale se cumulent.

² Les rentes et indemnités en capital de l'assurance-accidents et de l'assurance militaire ont la priorité sur les prestations de la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité pour le même cas d'assurance.

³ Les allocations pour impotents sont, selon les dispositions de la loi d'assurances sociales concernée, allouées exclusivement par l'assurance-accidents, l'assurance militaire, l'assurance-invalidité ou l'assurance-vieillesse et survivants, ces deux dernières n'étant appelées à servir des prestations que si l'assuré n'a pas droit à celles de l'une des autres assurances.

⁴ Le Conseil fédéral règle les détails et les cas spéciaux.

Proposition

Article 73, 2^e alinéa

² ... ont la priorité sur les prestations de la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité au sens de la LPP pour le même ...

Motif

Adaptation de nature rédactionnelle. Nous proposons d'ajouter la LPP à l'article premier LPGA sans faire de distinction entre le domaine obligatoire et les autres domaines.

Art. 76 Surindemnisation

¹ Le concours de prestations des différentes assurances sociales ne doit pas conduire à une surindemnisation de l'ayant droit. S'il y a concours de prestations de branches d'assurances sociales qui ont coordonné les taux de leurs prestations, l'interdiction de la surindemnisation ne vaut que si elle est prévue par les lois régissant ces branches d'assurance.

² Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légalement dues dépassent à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé du fait du cas d'assurance, en sus des frais supplémentaires consécutifs à la réalisation du risque et d'éventuelles diminutions de revenu subies par les proches.

³ Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction, les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité de même que les allocations pour impotents et pour atteinte à l'intégrité. Pour les prestations en capital, la valeur de la rente correspondante est prise en compte.

⁴ Le Conseil fédéral désigne les prestations réductibles et règle les détails.

Proposition

Article 76, 1^{er} alinéa, deuxième phrase (nouvelle), l'actuelle deuxième phrase devient la troisième phrase; 4^e alinéa

¹ ... de l'ayant droit. Ne sont prises en compte dans l'évaluation de la surindemnisation que des prestations de nature et but analogues qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable. S'il y a concours ... *2^e alinéa, deuxième phrase (nouvelle).*

² ... et d'éventuelles diminutions de revenu subies par les proches. Les prestations de travail apportées par les proches sont considérées comme des frais supplémentaires même si elles n'entraînent pas de diminution de revenu.

⁴ ... les prestations déductibles, l'assurance sociale compétente pour évaluer et éliminer la surindemnisation, et règle ...

Motif

Ad 1^{er} alinéa, deuxième phrase (nouvelle)

Selon la CCE, la surindemnisation en cas de concours de prestations des différentes assurances sociales doit manifestement continuer à être évaluée selon une «méthode globale». Une telle méthode est toutefois en contradiction – que l'on ne peut justifier objectivement – avec la méthode de congruence qui est aujourd'hui largement reconnue pour calculer la surindemnisation en cas de concours de prestations d'assurance sociale impliquant des droits à la réparation d'un dommage (cf. art. 79 ss LPGA). Le fait que l'on continue à utiliser la méthode globale est d'autant plus étonnant que le TFA a récemment traité plusieurs cas dans lesquels des prestations non congruentes ont été prises en compte dans le calcul de la surindemnisation. Le TFA a déclaré qu'il s'agissait d'un défaut que seul le législateur – non le juge – pouvait supprimer (cf. arrêt du TFA du 26.6.1989 en la cause CNA c. R.Z., en particulier le consid. 2b) cc). Dans son avis du 28 avril 1993, le TFA, se référant à l'ATF 117 V 394, soutient cette opinion.

En raison de son contenu fondamental, la précision demandée doit faire partie du premier alinéa de la disposition. La proposition faite correspond d'ailleurs textuellement à celle du Conseil fédéral relative à l'article 76 LPGA figurant dans son avis du 17 avril 1991; elle se fonde sur la justification qui y est donnée. Le contenu de la proposition se trouve aussi dans la version reproduite ci-dessous de l'article 24, 2^e alinéa, OPP 2, selon modification du 28 octobre 1992:

«² Sont considérées comme des revenus à prendre en compte, les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, telles que les rentes ou les prestations en capital prises à leur valeur de rentes provenant d'assurances sociales ou d'institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité et de toutes autres prestations semblables. Le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un assuré invalide est aussi pris en compte.»

Ad 2^e alinéa, deuxième phrase

Une personne qui s'occupe uniquement des travaux ménagers et qui dispense des soins à des proches, une épouse ou un époux qui sacrifie ses vacances pour assurer des soins, quelqu'un qui utilise un moment de ses loisirs pour transporter des proches en voiture auprès d'un médecin dont le cabinet est situé à une distance assez éloignée ont également droit à ce que l'on tienne compte du temps consacré à cette tâche même s'ils ne subissent pas une diminution de revenu. Leur travail décharge en effet aussi les hôpitaux.

Ad 4^e alinéa

Avec la suppression d'éventuelles lacunes dans la combinaison des différentes branches d'assurance sociale, l'évaluation des surindemnisations est l'un des objectifs essentiels de la LPGA. Les avis ont démontré que le processus prévu à l'article 76 est difficile à saisir. Comme l'indiquent les commentaires de la CCE, celui-ci abroge toutes les règles correspondantes des lois particulières, pour autant qu'elles ne soient pas soumises au 1^{er} alinéa, deuxième phrase; la coordination et l'harmonisation systématiques des prestations des différentes branches d'assurance sociale ne sont pas touchées par la clause interdisant la surindemnisation. Reste à savoir qui doit constater une éventuelle surindemnisation et, le cas échéant, la supprimer lorsqu'il y a concours de plusieurs prestations. Notre proposition devrait permettre de répondre à cette question.

Art. 77 Prise en charge provisoire des prestations

¹ L'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas, lorsqu'un événement assuré ouvre le droit à des prestations d'assurance sociale mais qu'il y a doute sur le débiteur desdites prestations.

² Sont tenues de prendre provisoirement le cas à leur charge:

- a. Pour les prestations en nature et les indemnités journalières dont la prise en charge par l'assurance-maladie, l'assurance-accidents, l'assurance militaire ou l'assurance invalidité est contestée: l'assurance-maladie;
- b. Pour les prestations dont la prise en charge par l'assurance-chômage, l'assurance-maladie, l'assurance-accidents ou l'assurance-invalidité est contestée: l'assurance-chômage;
- c. Pour les prestations dont la prise en charge par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est contestée: l'assurance-accidents;
- d. Pour les rentes dont la prise en charge par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ou par la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité est contestée: l'assurance-accidents ou l'assurance militaire.

³ L'ayant droit doit adresser sa demande aux institutions d'assurances sociales entrant en ligne de compte.

⁴ L'assureur tenu de prendre provisoirement le cas à sa charge servira les prestations selon les dispositions régissant son activité. Lorsque le cas est pris en charge par un autre assureur, celui-ci remboursera toutes les avances effectuées.

⁵ Le Conseil fédéral règle les détails.

Proposition

Article 77, 2^e alinéa, lettre d, 4^e et 5^e alinéas

² Sont tenues de prendre provisoirement le cas à leur charge:

- d. ... l'assurance militaire ou par la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité au sens de la LPP est contestée: ...

⁴ Le Conseil fédéral règle les détails.

⁵ *Abrogé.*

Motif

Ad 2^e alinéa, lettre d

Identique à la proposition faite plus haut de modifier l'article 73.

Ad 4^e et 5^e alinéas

Nous renvoyons à l'exposé des motifs de notre proposition relative à l'article 78 LPGA.

Art. 78 Droit de recours réciproque

L'assureur qui prend une décision par laquelle l'obligation d'un autre assureur de servir des prestations est concernée, est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur peut user des mêmes moyens juridictionnels que l'assuré.

Proposition

Article 78, titre médian et teneur

Restitution de prestations provisoires

L'assureur tenu de prendre provisoirement le cas à sa charge servira les prestations selon les dispositions régissant son activité. Lorsque le cas est pris en charge par un autre assureur, celui-ci remboursera toutes les avances effectuées.

Motif

Les avis ont démontré que le droit de recours réciproque réglé actuellement dans l'article 78 est lié et applicable uniquement aux dispositions précédentes relatives à la surindemnisation et aux prestations provisoires. En fait, cet article ne concerne cependant pas cette question, mais proclame un principe que connaît également le droit en vigueur (cf. art. 88^{quater}, 1^{er} al., RAI; art. 129 OLAA ou art. 127 OACI). La disposition touche la remise de la décision de droit, comme nous le proposons, figurer à l'article 56, 4^e alinéa (nouveau) (cf. cet article). En même temps, nous proposons de biffer le 4^e alinéa actuel de l'article 77 et d'en transférer la teneur dans un article 78 qui lui est entièrement consacré et dont le titre lui est adapté. Cela se justifie par le fait que le 4^e alinéa de l'article 77 règle les relations mutuelles des assureurs après l'octroi de prestations provisoires, alors que l'article en lui-même est tout d'abord consacré aux droits de la personne assurée en cas de doute quant à l'obligation de fournir des prestations lorsque plusieurs assureurs sont concernés.

Section 2: Subrogation

Art. 79 Principe

¹ Dès la survenance de l'éventualité assurée, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence des prestations, aux droits de l'assuré et de ses survivants contre tout tiers responsable.

² Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur l'exercice du droit de subrogation.

Proposition

Article 79, 2^e, 3^e et 4^e alinéas (nouveaux); le 2^e alinéa actuel devient le 5^e alinéa

² Lorsqu'il y a plusieurs responsables, ceux-ci répondent solidairement à l'égard de l'assureur.

³ Sont également applicables aux droits qui ont passé à l'assureur, les délais de prescription des prétentions de la personne lésée; pour les prétentions récursoires de l'assureur, les délais ne commencent toutefois pas à courir avant que celui-ci ait

eu connaissance des prestations qu'il sera appelé à servir ainsi que de la personne du responsable.

⁴ Lorsque la personne lésée dispose d'un droit direct contre l'assureur en responsabilité civile, ce droit passe également à l'assureur subrogé. Les exceptions tirées du contrat d'assurance qui ne peuvent pas être opposées à la personne lésée, ne peuvent non plus l'être aux prétentions récursoires de l'assureur.

⁵ Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur l'exercice du droit de recours.

Motif

Ad 2^e alinéa

La modification crée une solidarité qui est, selon la disposition légale, «vraie» (au sens de l'art. 50 CO et des réglementations de lois particulières, par ex. art. 60 de la loi sur la circulation routière, LCR, RS 741.01) ou «fausse» (au sens de l'art. 51 CO) à l'égard de l'assureur comme à l'égard du lésé.

Ad 3^e alinéa

Selon la conception en vigueur, l'assureur social étant subrogé dans les droits du lésé, le délai pour les prétentions récursoires est le même que pour les prétentions de la personne lésée (cf. Rapport de la commission d'étude pour la révision totale du droit en matière de responsabilité civile, p. 170). En ce qui concerne le moment où le délai commence à courir, l'opinion exprimée par Schwander dans «Über die Verjährung von Schadenersatzforderungen», Strassenverkehrsrechts-Tagung, Fribourg 1984, p. 8 ss, est aujourd'hui incontestée: le délai de prescription pour les prétentions récursoires de l'assureur social ne peut commencer à courir avant que celui-ci ait eu connaissance des prestations qu'il sera appelé à servir ainsi que de la personne du responsable. Vu l'ancienne conception selon laquelle la CNA, en vertu de l'article 100 LAMA, est subrogée dans les droits de la personne lésée lors de la prescription en cours (Oftinger, Vol. I, p. 406, FN 142; Maurer, Recht und Praxis, p. 343, FN 8), il nous paraît indiqué de prévoir une réglementation formelle.

Ad 4^e alinéa

Le droit direct de créance comme l'exclusion des exceptions ont été appliqués jusqu'à présent de manière incontestée également pour les prétentions récursoires de l'assureur social. Ce n'est que tout récemment que des problèmes isolés sont apparus à ce propos dans la pratique. Une réglementation légale permettrait de clarifier la situation et d'éviter d'inutiles controverses (l'OFAS avait déjà fait cette proposition dans son avis du 19 juin 1992 relatif au rapport de la commission d'étude pour la révision totale du droit en matière de responsabilité civile).

Art. 80 Etendue de la subrogation

¹ L'assureur n'est subrogé aux droits de l'assuré et de ses survivants que dans la mesure où les prestations qu'il alloue, jointes à la réparation due pour la même période par le tiers, excèdent le dommage correspondant.

² Toutefois, si l'assureur a réduit ses prestations au sens de l'article 27, les droits de l'assuré et de ses survivants passent à l'assureur dans la mesure correspondant au rapport entre les prestations d'assurance et le dommage.

³ Les droits qui ne passent pas à l'assureur restent acquis à l'assuré et à ses survivants. Si seule une partie de l'indemnité due par le tiers peut être récupérée, l'assuré et ses survivants ont un droit préférentiel sur cette partie.

Proposition

Article 80, 2^e alinéa

² Toutefois, si l'assureur a réduit ses prestations au sens de l'article 27, les droits de l'assuré et de ses survivants passent à l'assureur dans la mesure où les prestations non réduites, jointes à la réparation due pour la même période par le tiers, excèdent le dommage correspondant.

Motif

La réglementation de répartition en quote-part reprise de la LAA dans la LPGA (autrement dit la répartition proportionnelle des droits à réparation du dommage entre l'assureur et l'assuré lorsque ce dernier a commis personnellement une faute) peut privilégier de manière injustifiée l'assureur lorsqu'un droit de recours contre le lésé auquel il ne pouvait prétendre auparavant lui est soudainement accordé en cas de réduction de prestations pour faute causée par l'assuré. Cela provient du fait que l'on ne sait pas, en comparant simplement la prestation d'assurance et le dommage (« . . . au rapport entre les prestations d'assurance et le dommage . . . ») si la prestation a été abaissée uniquement en raison de la faute personnelle commise ou si elle ne couvre pas d'emblée l'ensemble du dommage (p. ex. 80% de l'incapacité de travail comme montant maximum de la rente). Le principe qui est exposé dans l'ATF 58 II 235 et qui est repris dans la proposition de modification ci-dessus offre une solution avantageuse. Le droit à la réparation du dommage excédant les prestations d'assurances non réduites doit revenir uniquement au lésé. Cette réglementation permet d'obtenir que la somme des droits du lésé contre le tiers responsable et l'assurance sociale soit exactement réduite du montant de la réduction appliquée par l'assurance sociale.

Art. 82 Limitation du droit de recours

¹ L'assureur n'a un droit de recours contre le conjoint de l'assuré, les parents de l'assuré en ligne ascendante et descendante ou les personnes qui font ménage commun avec l'assuré que s'ils ont provoqué le cas assuré intentionnellement ou par négligence grave.

² Les limites de responsabilité de l'assurance-accidents sont réservées.

Proposition

Article 82, 1^{er} et 2^e alinéas

¹ Ne concerne que le texte allemand.

² La même limitation est applicable aux prétentions récursoires, découlant d'un accident professionnel, contre l'employeur de l'assuré, les membres de sa famille et les travailleurs de son entreprise.

Motif

La modification du 2^e alinéa entraîne une application du *privilege de recours* en ce qui concerne les membres de la famille qui est semblable à celui pratiqué dans l'assurance-accidents. Il n'y a pas de raison de maintenir l'article 44, 1^{er} alinéa, LAA, qui protège les membres de la famille contre la prétention directe du lésé à réparation du dommage si ceux-ci n'ont pas provoqué le cas assuré intentionnellement ou par négligence grave.

En outre, l'actuel *privilege de responsabilité* accordé à l'employeur de l'assuré, aux membres de sa famille et aux travailleurs de son entreprise selon l'article 44, 2^e alinéa, LAA, ainsi que le renvoi figurant dans l'article 48^{ter} LAVS devraient être limités de la même manière. Actuellement, l'employeur et les personnes qui lui sont assimilées ne sont tenues à réparation du dommage causé à la personne lésée que s'ils ont provoqué ce dommage intentionnellement ou par faute grave. Ce *privilege* ne doit être désormais valable que contre le recours de l'assureur social, quel qu'il soit. L'article 62, 3^e alinéa, LCR, peut servir de modèle pour une telle réglementation:

Les prestations faites au lésé, provenant d'une assurance privée dont le détenteur a payé tout ou partie des primes, sont déduites de l'indemnité due par ce dernier proportionnellement à sa contribution, à moins que le contrat d'assurance n'en dispose autrement.

Il se justifie de généraliser cette conception juridique. Dans la mesure où l'employeur a versé les primes d'assurance-accidents professionnels à l'assureur social, il doit être déchargé. Mais si l'assureur social ne couvre toutefois pas entièrement le dommage, l'employeur n'a pas payé de primes pour la part du dommage non couverte. Il est donc équitable de lui attribuer la responsabilité directe de réparer le dommage non couvert. Cette prétention à réparation du dommage est en règle générale couverte par l'assurance en responsabilité civile professionnelle ou par l'assurance en responsabilité civile pour véhicules à moteur.

En cas d'invalidité plus importante, l'assurance-invalidité et l'assureur LAA couvrent le dommage jusqu'à raison de 90 pour cent. Les cadres travaillant dans l'économie sont cependant insuffisamment couverts en ce sens qu'ils peuvent dépasser le maximum assuré par la couverture d'assurance sociale. Les personnes ayant un revenu élevé sont en conséquence tenues de contracter une assurance-accidents complémentaire.

Par un postulat des deux Chambres, un réexamen des *privileges* en matière de responsabilité accordés dans le cadre de l'article 44 LAA a d'ailleurs été demandé (83.227, Accidents professionnels, responsabilité de l'employeur, N 20. 12. 85, E 6. 10. 86). La commission d'étude pour la révision totale du droit en matière de responsabilité civile a proposé que l'on traite en priorité l'élaboration d'une réglementation à ce propos.

Art. 83 Perception des cotisations

¹ Les cotisations sont perçues comme sur le salaire, au titre de l'assurance-vieillesse et survivants et des assurances sociales qui lui sont liées, sur les indemnités journalières de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité et de l'assurance-

chômage de même que sur les allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile. L'assureur prend la moitié de la cotisation à sa charge.

² Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à l'obligation de payer des cotisations et, à la demande des cantons, soumettre également à cotisation les prestations analogues prévues par le droit cantonal; il règle les détails et la procédure de perception.

Proposition

Article 83, 1^{er} et 2^e alinéas

¹ Les cotisations sont perçues comme sur le salaire, au titre de l'assurance-vieillesse et survivants, de l'assurance-invalidité, du régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile et, le cas échéant, de l'assurance-maternité et de l'assurance-chômage, sur les indemnités journalières de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage de même que sur les allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile et sur les allocations de l'assurance-maternité. L'assureur prend la moitié de la cotisation à sa charge. L'assurance paie en outre la contribution de l'employeur en faveur du personnel agricole au sens de l'article 18, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture.

² Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à l'obligation de payer des cotisations d'une manière générale ou dans les assurances sociales particulières. Il règle les détails et la procédure de perception.

Motif

Aux termes de cet article, des cotisations au titre de l'AVS et des assurances sociales qui lui sont liées sont perçues sur certaines allocations et indemnités journalières. L'expression «assurances sociales qui lui sont liées» se rapporte manifestement à l'AI, aux APG et à l'AC. L'expérience acquise en appliquant les dispositions actuellement en vigueur a démontré qu'il serait urgent de concrétiser cette notion au niveau de la loi car on s'est toujours demandé si, par exemple, l'AC, les allocations familiales dans l'agriculture, voire l'assurance-accidents obligatoire, sont des assurances sociales liées à l'AVS. Aussi proposons-nous, afin de répondre clairement à cette question, de remplacer l'expression «assurances sociales qui lui sont liées» par la désignation exacte des assurances sociales concernées. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions (2^e al.) pour les cas où il ne serait pas judicieux de prélever des cotisations sur certaines assurances sociales (on ne perçoit, par exemple, pas de cotisations d'assurance-chômage sur les indemnités journalières versées par cette même assurance).

La compétence que la version de la CCE attribue au Conseil fédéral de soumettre à cotisation les prestations analogues prévues par le droit cantonal répond aux souhaits exprimés par les cantons. Selon les commentaires de la CCE, on vise ici avant tout les prestations cantonales en faveur des chômeurs. Même si une réglementation différente dans plusieurs cantons ne viole en général pas le principe de l'égalité de droit, la tâche de la Confédération devrait néanmoins consister à créer des bases de calcul uniformes pour l'ensemble du pays en matière de prestations d'assurance sociale. Jusqu'ici, l'AVS n'a pas permis aux cantons

d'opter pour des solutions particulières. Cela ne saurait changer. Il y a donc lieu de biffer la partie correspondante du 2^e alinéa.

Art. 86 Responsabilité des organes

¹ Les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs répondent, en leur qualité de garants de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés à un assuré, à des tiers ou à l'assurance par les organes d'exécution ou par leurs fonctionnaires ou employés, du fait d'un acte punissable ou de la violation de prescriptions, intentionnelle ou due à la négligence grave. La loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires est applicable par analogie.

² Les lois particulières désignent les autorités ou les institutions qui font valoir les créances en réparation ou dommage exercées par les assurances sociales et celles auprès desquelles les demandes en réparation des assurés ou des tiers doivent être déposées. Les litiges en matière de responsabilité sont jugés par les autorités de recours en première instance et par le Tribunal fédéral des assurances en seconde instance.

³ Demeurent réservées les règles spéciales de responsabilité prévues par les lois particulières, notamment pour les dommages causés en participant à l'application de l'assurance, par les employeurs ou par les installations ou les centres qui exécutent les mesures d'introduction et de réadaptation.

⁴ Les personnes agissant en tant qu'employés d'une institution d'assurance, d'un organe de révision ou de contrôle ou auxquelles sont confiées des tâches dans le cadre de la présente loi, sont soumises à la même responsabilité pénale que les membres des autorités et les fonctionnaires, selon les dispositions du Code pénal suisse.

Proposition

Article 86, 1^{er} alinéa

¹ Les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs répondent, en leur qualité de garants de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés sans droit à un assuré, à des tiers ou à l'assurance par les organes d'exécution ou par leurs fonctionnaires ou employés. La loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires est applicable par analogie.

Motif

La disposition du projet limite la responsabilité à des cas d'infraction et d'inobservation intentionnelle ou grave de prescriptions. De la sorte, le système de l'article 3 de la loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires (LRCF), en vertu duquel la Confédération répond du dommage sans égard à la faute du fonctionnaire, n'est pas suivi. En effet, il est dur pour un assuré, qui a le droit de disposer d'une information correcte, de ne pouvoir faire valoir des prétentions à réparation uniquement si une faute grave a été commise en matière d'information. Il convient de reprendre dans la LPGA l'essentiel de la réglementation de la LRCF (responsabilité causale de la collectivité publique ou de l'organisation à qui on a confié des tâches publiques avec responsabilité subsidiaire de l'Etat, conformément à l'art. 19 LRCF, et limitation du droit de recours contre l'auteur du dommage en cas de faute volontaire et de faute grave).

Art. 88 Exonération d'impôt des institutions d'assurance

³ Les différends relatifs à l'application de cet article sont tranchés par le Tribunal fédéral.

Proposition

Article 88, 3^e alinéa

Abrogé

Motif

Nous renvoyons à l'exposé des motifs de l'abrogation de l'article 68, 2^e alinéa, LPGA, qui est aussi valable ici.

62 Annexe à la LPGA (Modifications de lois fédérales)

(Les textes législatifs se suivent dans le même ordre que dans l'annexe à la LPGA. N'apparaissent que les articles à propos desquels nous proposons des modifications ou faisons des remarques. Nous sommes d'accord avec les propositions faites par la CCE concernant les articles qui n'apparaissent pas ici.)

1 Assurance-maladie

11 Loi fédérale du 31 juin 1911 sur l'assurance-maladie (LAMA)

Art. 25, 1^{er} al.

K. Tribunal arbitral

¹ Les contestations entre caisses, d'une part, et médecins, pharmaciens, chiropraticiens, sages-femmes, personnel paramédical, laboratoires ou établissements hospitaliers, d'autre part, sont jugés par un tribunal arbitral dont la juridiction s'étend à tout le canton.

Proposition

Article 25, 1^{er} alinéa

¹ . . . , d'autre part, sont jugés en première instance par un tribunal arbitral dont la juridiction s'étend à tout le canton.

Motif

L'expression «en première instance» établit clairement que le tribunal arbitral est une autorité cantonale de recours particulière au sens de l'article 63, 2^e alinéa, LPGA. Le recours de droit administratif peut être interjeté contre les décisions de cette autorité en vertu de l'article 68, 1^{er} alinéa, LPGA; voir également le chiffre 324.2 de notre avis du 17 avril 1991.

Art. 35, 1^{er} al., let. a, deuxième phrase

M. Subsidés fédéraux
1. Subsidés de base

¹ La Confédération alloue aux caisses les subsides annuels suivants:
a. Lorsque les caisses ne prennent pas en charge au moins les médicaments dont le paiement est recommandé par le Conseil fédéral selon l'article 12, 6^e alinéa, dernière phrase, lesdits subsides seront diminués, pour chaque catégorie, de 2 francs.

Proposition

Article 35, 1^{er} alinéa, lettre a, deuxième phrase

Abrogée

Motif

La dernière phrase de l'article 12, 6^e alinéa, LAMA (qui prévoit une liste des médicaments dont le paiement est recommandé) n'a pas été reprise dans le projet de partie générale (cf. art. 19, 2^e al., LPGA) si bien qu'il n'y a maintenant plus que des médicaments qui doivent être pris en charge.

12 **Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)**

Art. 2 Définitions

¹ Par maladie, on entend toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

² Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale.

³ La maternité comprend la grossesse et l'accouchement ainsi que la convalescence qui s'ensuit pour la mère.

Proposition

Article 2, titre médian et teneur

Maladie, accident et maternité

Les définitions des articles 3 à 5 de la loi fédérale du . . . sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière.

Art. 17 Exonération d'impôts

¹ Les assureurs sont exonérés des impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes, de même que des impôts cantonaux et communaux sur les successions et les donations, dans la mesure où leurs ressources et leur fortune servent exclusivement à l'application de l'assurance-maladie sociale ainsi qu'au versement de prestations ou à la garantie de celles-ci.

² Sont également exonérés des taxes et des émoluments de droit public, les documents concernant l'assurance-maladie sociale, utilisés dans les relations avec les assurés et les tiers ou avec d'autres organisations. La perception des primes de l'assurance-maladie sociale n'est pas soumise au droit fédéral de timbre sur les quittances de primes.

³ Le tribunal fédéral statue sur les litiges relatifs à l'application de cet article.

Proposition

Article 17

L'article 88 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 43 Principe

Proposition

Article 43, 1^{er} alinéa, et 2^e alinéa, première phrase (nouvelle)

¹ L'article 19 LPGA est applicable.

² Les fournisseurs de prestations établissent leurs factures sur la base de tarifs et de prix. Le tarif est une base ... (*le reste inchangé*).

Motif

Les règles de base établies dans l'article 19 LPGa, en particulier celles qui concernent la structure des tarifs et la valeur relative des prestations doivent être observées dans l'application des articles 43 à 52 LAMal. Ce principe figure maintenant dans le 1^{er} alinéa, dont l'ancienne teneur apparaît dans la première phrase du 2^e alinéa de l'article 43 LAMal, alinéa qui est inchangé pour le reste.

Art. 56 Caractère économique des prestations

¹ Le fournisseur de prestations doit limiter ses prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement.

Proposition

Article 56, 1^{er} alinéa

¹ L'article 16 LPGa est applicable.

Motif

La disposition de la LPGa remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Titre 4: Règles de coordination

Chapitre premier: Coordination des prestations

Art. 78

Proposition

Article 78

Les articles 69 à 78 LPGa sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGa remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière.

Chapitre 2: Subrogation

Art. 79

Proposition

Article 79

Les articles 79 à 82 LPGa sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière. Notre proposition se fonde sur l'article 82 LPGA avec la modification relative au 2^e alinéa que nous avons proposée.

Titre 5: Procédure, voies de droit, dispositions pénales

Chapitre premier: Procédure

Art. 80

Proposition

Titre de la subdivision précédant l'article 80

Titre 5:

Procédure en matière d'assurance sociale, contentieux, dispositions pénales

Chapitre premier: Procédure en matière d'assurance sociale

Motif

La terminologie que nous proposons est tirée de la LPGA (chapitre 4, sections 2 et 3). Elle fait une distinction claire entre procédure en matière d'assurance sociale et contentieux, des notions qui sont assez souvent confondues. Par exemple, l'opposition (art. 85 LAMal) apparaît dans le chapitre 2 consacré aux voies de droit alors même qu'elle fait partie de la procédure en matière d'assurance sociale, cf. chapitre 4, section 2, LPGA, article 58.

Art. 80 Décision

Proposition

Article 80, titre médian et teneur

Principe

Pour la procédure en matière d'assurance sociale, les articles 36 à 61 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent celles des lois particulières. Toutes les normes de la LPGA qui sont prises en considération sont citées à l'article 80. Le titre médian en tient compte maintenant. A l'exception des articles 82, 3^e alinéa, et 84, tous les articles du chapitre premier peuvent être abrogés.

Art. 81

Proposition

Article 81

Abrogé

Motif

Voir l'exposé des motifs concernant la proposition relative à l'article 80.

Art. 82

Proposition

Article 82

Les assureurs fournissent gratuitement à la demande des autorités cantonales compétentes les renseignements et les documents nécessaires à:

- a. l'exercice de l'action récursoire prévue à l'article 41, 3^e alinéa;
- b. la fixation de la réduction des primes prévues à l'article 65.

Motif

Les 1^{er} et 2^e alinéas de l'article 82 sont supprimés au profit des règles de procédure de la LPGA, lesquelles s'appliquent également à l'entraide et à l'assistance administrative en vertu de l'article 80 LAMal en corrélation avec le titre de subdivision «Procédure». Mais dans les dispositions concernées de la LPGA, il manque une réglementation correspondant à l'article 82, 3^e alinéa. Ce dernier alinéa doit donc être maintenu, mais doit constituer l'unique teneur de l'article 82. L'article 61 LPGA permet de conserver cette réglementation particulière.

Art. 83

Proposition

Article 83

Abrogé

Motif

Voir l'exposé des motifs concernant l'article 80.

Art. 85 Opposition

Proposition

Article 85, titre médian et teneur

Procédure

Pour la procédure en matière de contentieux, les articles 62 à 68 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent celles des lois particulières. Il est à relever que l'opposition ne doit pas apparaître sous le titre de subdivision «Voies de droit», car elle fait partie de la procédure en matière d'assurance sociale à laquelle se réfère l'article 80 LAMal.

Proposition

Articles 86 à 88

Abrogés

Motif

Les deux articles comportent les dispositions générales pour l'organisation de la procédure par les cantons et pour la réglementation de l'exécution de décisions et de décisions sur opposition. Les deux domaines sont réglés dans la LPGA; les dispositions concernées sont applicables en vertu de la version de l'article 85 que nous avons proposée. Elles remplacent ainsi l'article correspondant dans la LAMal.

2 Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)

Art. 1^{er}, 1^{er} al.

¹ Les salariés occupés en Suisse sont assurés à titre obligatoire, conformément aux dispositions de la présente loi.

Proposition

Article premier, 1^{er} alinéa

¹ Sont assurés à titre obligatoire conformément aux dispositions de la présente loi les travailleurs occupés en Suisse, y compris les travailleurs à domicile, les apprentis, les stagiaires, les volontaires ainsi que les personnes travaillant dans des écoles de métiers ou des ateliers protégés.

Motif

Nous proposons le maintien de l'article premier, 1^{er} alinéa, dans la version actuelle. Si l'on supprime l'énumération des cas spéciaux assimilés aux salariés (travailleurs) qui tombent sous le coup de l'assurance obligatoire, il conviendra de reprendre ces catégories dans l'OLAA.

Art. 20 Montant

Proposition

Article 20, 3^e alinéa, deuxième phrase (nouvelle)

³ ... dans les cas spéciaux. Il règle ces cas de telle manière que dans le calcul des rentes complémentaires, seules soient prises en considération les rentes de l'AVS ou de l'AI qui ont été accordées à la personne assurée en raison de l'événement assuré et qui ont la même affectation que la rente complémentaire.

Motif

La proposition tient compte du fait que des dispositions en matière de surindemnisation ont été révisées dans différents actes législatifs depuis la consultation de

1989/90 (art. 24 et 25 OPP 2; art. 5 de l'ordonnance sur la CFA; art. 72 LAM). On a partout pris en considération le principe de congruence. Comme on ne sait pas pour l'heure quels seront le moment et la teneur de la révision des dispositions de l'OLAA concernant la rente complémentaire, nous trouvons qu'il est indispensable qu'une révision de la LAA garantisse une base légale manifeste pour l'application du principe de congruence également dans l'assurance-accidents. La jurisprudence concernant la rente complémentaire selon la LAA a inspiré les révisions susmentionnées des dispositions en matière de surindemnisation. Il serait incompréhensible que précisément les articles 20 LAA et 31 ss. OLAA, qui sont contraires au principe de congruence, puissent être maintenus en s'appuyant sur l'article 69, 2^e alinéa, LPGA.

La modification proposée offre l'assurance que le calcul de la rente AA n'est pas établi en considérant des rentes AVS ou AI qui ont été occasionnées par un autre événement dommageable que celui de la rente AA. Si tel était le cas, le montant de cette dernière, à l'avenir, augmenterait en conséquence.

Art. 44 Limitation de la responsabilité

¹ La personne assurée à titre obligatoire et ses survivants ne peuvent faire valoir de prétentions civiles contre le conjoint de l'assuré, ses parents en ligne ascendante ou descendante ou les personnes vivant en communauté domestique avec lui que s'ils ont provoqué l'accident intentionnellement ou par une négligence grave.

² Les prétentions civiles existant en raison d'un accident professionnel contre l'employeur, les membres de sa famille et les travailleurs de son entreprise sont limitées dans la même mesure. Les dispositions spéciales sur la responsabilité civile contenues dans des lois fédérales et cantonales ne sont pas applicables.

Proposition

Article 44

Abrogé

Motif

Voir exposé des motifs concernant l'article 82, 2^e alinéa, LPGA.

Art. 57

¹ Les litiges entre assureurs et personnes exerçant une activité dans le domaine médical, laboratoires, établissements hospitaliers et établissements de cure sont jugés par un tribunal arbitral dont la juridiction s'étend à tout le canton.

Proposition

Article 57, 1^{er} alinéa

¹ ... établissements hospitaliers et établissements de cure sont jugés en première instance par un ...

Motif

Les mots «en première instance» ont été ajoutés pour mettre en évidence que le tribunal arbitral est une autorité spéciale de recours au sens de l'article 63, 2^e alinéa, LPGA. Les décisions rendues par cette dernière peuvent être déférées

au TFA en vertu de l'article 68, 1^{er} alinéa, LPGA. Cette voie de recours correspond à l'actuelle réglementation; voir aussi chiffre 324.2 de notre avis du 17 avril 1991.

Titre de subdivision précédant l'article 96

Titre huitième: Dispositions de procédure

Art. 96 à 98, 99, titre médian, et art. 100 à 102

Abrogés

Proposition

Titre de subdivision avant l'article 96

Titre huitième: Dispositions diverses

Chapitre premier: Procédure

Article 96

La procédure est régie par le LPGA.

Articles 97 à 102

Abrogés

Motif

Pour établir le rapport avec la LPGA, il convient de ne pas supprimer l'article 96, mais d'y faire figurer une indication renvoyant à la LPGA. Le titre de subdivision doit donc rester inchangé, contrairement à la proposition faite par le CCE. Les autres articles (97 à 102) peuvent être abrogés. C'est aussi le cas pour l'article 99 qui est entièrement remplacé par l'article 56 LPGA; à cet égard, la proposition figurant dans l'annexe à la LPGA ainsi que le commentaire en page 91 du rapport de la CCE prêtent à des malentendus.

Art. 105 Opposition et recours

¹ La procédure d'opposition et le contentieux sont régis par la LPGA. Sous la réserve des exceptions énoncées ci-après, les tribunaux cantonaux des assurances ont la charge de statuer sur les litiges en première instance.

² Les décisions rendues à la suite d'une opposition qui concernent la compétence d'un assureur ou des mesures destinées à prévenir des accidents ou des maladies professionnelles peuvent être attaquées par la voie du recours à l'Office des assurances sociales.

³ S'il y a péril en la demeure, l'institution qui rend la décision peut ordonner des mesures destinées à prévenir les accidents ou les maladies professionnelles sans ouvrir la voie de l'opposition. Le recours prévu au 2^e alinéa est réservé.

⁴ Contre les décisions rendues à la suite d'une opposition qui concernent l'attribution des entreprises et des assurés aux classes et aux degrés du tarif des primes, l'intéressé peut, selon la catégorie à laquelle l'assureur appartient, former un recours soit auprès de la commission de recours du conseil d'administration de la CNA, soit devant la commission de recours instituée par le Conseil fédéral pour les assureurs au sens de l'article 68.

Remarque

La proposition de modification émanant de la CCE se réfère à une ancienne version de l'article 105 LAA. Afin que nous puissions rendre notre proposition plus compréhensible, nous reproduisons *la version actuellement en vigueur de l'article 105 LAA*; cet article avait été révisé sur la base de la révision de l'OJ du 4 octobre 1991:

Art. 105 Opposition

¹ Les décisions rendues en vertu de la présente loi ainsi que les décomptes de primes fondés sur ces décisions peuvent être attaqués dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'institution qui les a notifiés.

² *Abrogé*

³ S'il y a péril en la demeure, l'institution qui rend la décision peut ordonner des mesures destinées à prévenir les accidents ou les maladies professionnels sans qu'elles soient attaquables par voie d'opposition. Le recours prévu à l'article 109 est réservé.

Proposition

Article 105, titre médian et teneur

Opposition et recours

¹ La procédure d'opposition et le contentieux sont régis par la LPGA. Sous réserve de la compétence de la commission fédérale de recours en vertu de l'article 109, les tribunaux cantonaux ont charge de statuer sur les litiges en première instance.

² S'il y a péril en la demeure, l'institution qui rend la décision peut ordonner des mesures destinées à prévenir les accidents ou les maladies professionnelles sans ouvrir la voie de l'opposition. Le recours prévu à l'article 9 est réservé.

Motif

Prise en considération de la modification de l'OJ. Depuis le 1^{er} janvier 1994, l'OFAS et les commissions de recours du Conseil d'administration de la CNA sont en effet remplacés, en tant qu'organes de recours, par une commission fédérale de recours (cf. art. 109 LAA, nouveau).

Art. 106, 107, 1^{er} al., 108 et 109

Abrogés

Remarque

La proposition d'abrogation faite par le CCE concernant l'article 109 LAA se réfère à une version ancienne de celui-ci. Pour rendre notre proposition plus compréhensible, nous reproduisons ci-dessous *la version actuellement en vigueur de l'article 109 LAA*; ce dernier a été révisé en fonction de la révision de l'OJ du 4 octobre 1991:

Art. 109 Recours devant la commission fédérale de recours

La commission fédérale de recours pour l'assurance-accidents statue sur les recours formés contre les décisions rendues à la suite d'une opposition concernant:

- a. La compétence de la CNA en matière d'assurance des salariés d'une entreprise;
- b. L'attribution des entreprises et des assurés aux classes et aux degrés du tarif des primes;
- c. Des mesures destinées à prévenir les accidents ou les maladies professionnelles.

Proposition

Articles 106, 107, 1^{er} alinéa, et 108

Abrogés

Motif

Nous proposons de ne pas abroger l'article 109 LAA, mais de le maintenir dans sa version actuelle, car la nouvelle commission fédérale de recours n'apparaît pas ailleurs dans la loi.

Art. 110 Tribunal fédéral des assurances

Le tribunal fédéral des assurances connaît en instance unique des litiges pécuniaires entre assureurs.

Proposition

Article 110

Abrogé

Motif

La règle de compétence du TFA selon l'article 110, 1^{er} alinéa, LAA peut être supprimée car elle découle maintenant de l'article 68, 1^{er} alinéa, LPGA (le 2^e al. est déjà abrogé par l'Ordonnance du 3 février 1993 sur les instances précédentes du Tribunal fédéral et du TFA).

Art. 111 Effet suspensif

Proposition

Article 111

Les articles 58 et 62 ss LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière. Il n'y a pas de modification matérielle. Les organes désignés dans l'article 111 LAA ont toujours la possibilité d'influer sur l'effet suspensif.

3 · Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)

Art. 9 Début de l'obligation d'accorder des prestations

Proposition

Article 9, 2^e alinéa

² L'article 33 de la loi fédérale du . . . sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) concernant les intérêts moratoires est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 11 Acomptes et compensation

Proposition

Article 11, 2^e alinéa

² La compensation est déterminée en fonction de l'article 34 LPGA.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 12 Garantie des prestations

Proposition

Article 12, 1^{er} à 3^e alinéas

¹ Pour garantir les prestations ainsi que leur affectation adéquate, les articles 26 et 29 LPGA sont applicables.

² *Abrogé*

³ A la demande de l'assuré, une part appropriée de sa rente peut être versée par l'assurance militaire à des institutions d'assistance sociale en remboursement de prêts dont il a bénéficié.

Motif

Voir articles 26 et 29 LPGA. Il faut relever ici que ces dispositions de la LPGA seront encore modifiées suite à la révision en cours de la LP.

Art. 13 Prestations en espèces en cas de privation de liberté

Proposition

Article 13

L'article 27, 5^e alinéa, LPGA est applicable.

Motif

Pour autant que notre proposition relative à l'article 27, 5^e alinéa (nouveau), LPGA (voir plus haut) soit réalisée, la réglementation prévue par celle-ci remplacera celle qui figure aujourd'hui dans la LAM.

Art. 14 Paiement d'arriérés

Proposition

Article 14

Abrogé

Motif

Voir l'article 31 LPGA.

Art. 15 Remboursement

Proposition

Article 15

Abrogé

Motif

Voir l'article 32 LPGA.

Art. 16 Traitement médical

Proposition

Article 16, 1^{er} et 2^e alinéas

Abrogés

Le 4^e alinéa actuel devient le 1^{er} alinéa; le 3^e alinéa actuel devient le 2^e alinéa.

Motif

Voir articles 15 et 16 LPGA. La suppression du 2^e alinéa rend nécessaire, pour des questions de lisibilité, d'inverser les 3^e et 4^e alinéas actuels.

Art. 22 Qualification du personnel médical et des établissements

Proposition

Article 22

Les articles 17 et 18 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière.

Art. 25 Traitement économique

Proposition

Article 25

L'article 16 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 26 Collaboration et tarifs

Proposition

Article 26, titre médian et teneur

Tarifs médicaux

L'article 19 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 28 Droit et calcul

Proposition

Article 28, 4^e alinéa, deuxième et troisième phrases, ainsi que 5^e alinéa

⁴ ... du gain assuré selon l'article 24 LPGA. (3^e phrase abrogée)

⁵ ... par voie d'ordonnance et conformément à l'article 24 LPGA des prescriptions plus précises sur l'évaluation ...

Motif

La fixation et l'adaptation du montant maximal du revenu assuré doivent être désormais effectuées en se fondant sur l'article 24 LPGA, ce qui permet d'appliquer une réglementation uniforme en la matière dans toutes les assurances sociales.

Art. 29 Versement et cotisations aux assurances sociales

Proposition

Article 29

Les articles 25 et 83 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière.

Art. 31 Déduction en cas de frais de nourriture et de logement à la charge de l'assurance militaire

Proposition

Article 31

L'article 74 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 40 Droit et calcul

Proposition

Article 40, 1^{er} alinéa, 3^e alinéa, deuxième et troisième phrases et 4^e alinéa

¹ ... ne permet pas d'escompter ... et si une atteinte à la santé physique ou mentale entraîne une incapacité de travail ou une invalidité au sens des articles 7 et 8 LPGA, l'indemnité journalière est remplacée par une rente d'invalidité.

³ ... réaliser pendant la durée de l'invalidité sans l'affectation assurée. Le Conseil fédéral fixe ... le gain annuel conformément à l'article 24 LPGA. (*3^e phrase abrogée*)

⁴ *Abrogé*

Motif

La fixation et l'adaptation du montant maximal du revenu assuré doivent être désormais effectuées en se fondant sur l'article 24 LPGA, ce qui permet d'avoir une uniformité en la matière dans toutes les assurances sociales. En outre, il y a lieu d'adapter la terminologie et la réglementation à celles de la LPGA.

Art. 41 Fixation

Proposition

Article 41, 5^e alinéa

⁵ L'article 74 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la réglementation correspondante dans la loi particulière.

Art. 44 Révision

Proposition

Article 44, 1^{er} alinéa et 2^e alinéa, deuxième phrase (nouvelle)

¹ *Abrogé*

² ... ou sur demande. L'article 23 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace et complète la réglementation dans la loi particulière.

Art. 45 Exigibilité

Proposition

Article 45

Les rentes sont payables d'avance le premier de chaque mois. L'article 25 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la réglementation correspondante dans la loi particulière. Seule la première phrase du premier alinéa est conservé.

Art. 51 Généralités

Proposition

Article 51, 2^e alinéa, deuxième et troisième phrases

² . . . aurait probablement réalisé. Le Conseil fédéral fixe . . . gain annuel conformément à l'article 24 LPGA. (3^e phrase abrogée)

Motif

La fixation et l'adaptation du montant maximal du revenu assuré doivent être désormais effectuées en se fondant sur l'article 24 LPGA, ce qui permet d'appliquer une réglementation uniforme en la matière dans toutes les assurances sociales.

Art. 65 Affection due à la faute de l'assuré

Proposition

Article 65

¹ L'article 27 LPGA est applicable.

² La décision portant sur . . . doit prendre en considération (teneur du 3^e al. en vigueur).

³ *Abrogé*

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Seule la teneur du 3^e alinéa en vigueur est conservée et figure maintenant au 2^e alinéa.

Art. 67 Principes

Proposition

Article 67, titre médian et 1^{er} alinéa

Principes, étendue du recours et classification des droits

¹ Les articles 79 à 82 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent la disposition correspondante de la loi particulière. La règle particulière figurant dans le 2^o alinéa est conservée. Cette réglementation est acutellement en révision, car la nouvelle loi sur le service civil prévoit ici une réserve pour les modalités de recours.

Adaptation du titre médian, car les articles 68 et 69 LAM correspondants sont abrogés (voir ci-dessous).

Art. 68 Etendue du recours

Art. 69 Classification des droits

Proposition

Articles 68 et 69

Abrogés

Motif

La teneur de ces dispositions est remplacée par la règle correspondante de la LPGA dont l'article 67 LAM prévoit l'applicabilité selon notre proposition de modification (voir ci-dessus). Les titres médians des deux articles sont, selon notre proposition, intégrés dans celui de l'article 67 LAM.

Art. 71 Coordination générale

Proposition

Article 71

Les articles 34 ainsi que 69 à 74 LPGA sont applicables.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière. Les éléments de ces dernières sont pleinement pris en considération dans l'article 69 LPGA.

Art. 72 Surindemnisation

Proposition

Article 72

L'article 76 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 73 Compensation entre assureurs

Proposition

Article 73, titre médian et teneur

Prise en charge provisoire des prestations et compensation entre assureurs

L'article 77 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Comme l'article 77 LPGA ne règle pas seulement la compensation, mais aussi – et surtout – l'obligation de prise en charge provisoire des prestations entre plusieurs assureurs, le titre médian de l'article 73 LPGA doit être complété en conséquence.

Art. 74 Procédure dans les cas de coordination

Art. 75 Assurance-maladie

Art. 76 Assurance-accidents

Art. 77 Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Art. 78 Assurance-chômage

Art. 79 Prévoyance professionnelle

Art. 80 Assurance-maladie et assurance-accidents privées

Proposition

Articles 74 à 80

Abrogés

Motif

Les articles abrogés portent, sous une forme amalgamée, sur la prise en charge provisoire et sur la réduction des prestations. La coordination avec d'autres assureurs sociaux doit désormais être réglée dans l'article 71 LAM; ce dernier article prévoit que les articles 34 et 69 à 74 LPGA sont applicables. Comme le remarque la CCE (rapport CCE, p. 83), la réglementation générale remplace par exemple les dispositions actuelles des lois particulières. Le Conseil fédéral a pour tâche de régler les modalités concernant la réduction conformément à l'article 76, 4^e alinéa, LPGA dans la version que nous proposons.

Art. 85 Principe

Proposition

Article 85

Pour la procédure administrative, les articles 42 à 61 LPGA sont applicables.

Motif

La procédure administrative doit être uniforme dans toutes les assurances sociales et suivre les règles de procédure de la LPGA. La PA ne doit pas être appliquée, cf. chiffre 10 de l'annexe à la LGPA (art. 3, let. g [*nouvelle*], PA). En outre, les règles de procédure figurant dans la section 2 peuvent être maintenues pour autant qu'elles ne dérogent pas à l'article 61 LPGA.

Art. 86 Etablissement des faits

Proposition

Article 86

Abrogé

Motif

L'établissement des faits est réglé dans l'article 51 LPGA, lequel est applicable en vertu de l'article 85 LAM dans la version que nous avons proposée.

Art. 87 Déclaration et coopération obligatoires du requérant

Proposition

Article 87

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; les articles 36 et 51 LPGA sont désormais applicables.

Art. 89 Tiers autorisés à renseigner

Proposition

Article 89

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; l'article 36 LPGA est maintenant applicable.

Art. 90 Frais d'instruction

Proposition

Article 90

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; les articles 53 et 58 LPGA sont désormais applicables.

Art. 92 Concours des autorités

Proposition

Article 92

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; l'article 40 LPGA est désormais applicable.

Art. 95 Obligation de garder le secret

Proposition

Article 95

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; l'article 41 LPGA est désormais applicable.

Art. 98 Décision

Proposition

Article 98

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; pour la notification de la décision, c'est désormais l'article 56 LPGA qui est exclusivement applicable.

Art. 99 Décision sur opposition

Proposition

Article 99

Abrogé

Motif

Comme pour l'article 86 LAM; l'article 58 LPGA est désormais applicable.

- Art. 101 Révision de décisions et de décisions sur opposition
- Art. 102 Adaptation de décisions et de décisions sur opposition
- Art. 103 Reconsidération de décisions et de décisions sur opposition
- Art. 104 Délai et qualité pour recourir
- Art. 105 Compétence
- Art. 106 Règles de procédure
- Art. 107 (Recours au TFA)

Proposition

Articles 101 à 107

Abrogés

Motif

Comme pour l'article 86 LAM. Les articles correspondants de la LPGA sont désormais applicables. Le remplacement des articles 101 à 107 par l'article 59 LPGA illustre bien les simplifications qu'entraînera l'adoption de cette loi.

4 Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI)

- Art. 10 Assurance-chômage

Proposition

Article 10

Le chômage est défini à l'article 11 de la loi fédérale du ... sur la partie générale du droit des assurances sociales.

Motif

Cf. notre proposition relative à l'article 11 LPGA.

- Art. 22, 2^e al., première phrase

² L'indemnité de chômage est réputée salaire au sens de la législation AVS/AI/APG. ...

Proposition

Article 22, 2^e alinéa, première phrase

² Des cotisations au sens de l'article 83 LPGA sont prélevées sur l'indemnité de chômage. ...

Motif

La proposition ne modifie pas la situation juridique existante quant au fond, mais elle adapte cependant mieux la LACI à la LPGA sur le plan de la forme.

Art. 96 à 99

Abrogés

Proposition

Articles 97 à 99

Abrogés

Motif

Nous proposons de ne pas supprimer l'article 96 LACI (Obligation de renseigner et d'aviser). L'article 36 LPGA ne remplace pas l'obligation directe incombant à l'employeur de renseigner les autorités d'exécution de l'AC. L'employeur ou le propriétaire d'entreprise étant considéré comme un bénéficiaire de prestations, aussi bien sur le plan matériel que quant à la forme, dans le domaine des indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail et des indemnités en cas d'intempéries, on ne peut renoncer à une obligation directe incombant à l'employeur de renseigner les autorités d'exécution et de surveillance de l'AC.

6 Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)

Art. 5, 5^e al. Cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité dépendante
1. Principe

⁵ Le Conseil fédéral peut assimiler à un salaire déterminant des revenus de l'activité lucrative analogues à un salaire. Il peut en outre édicter des prescriptions selon lesquelles les rémunérations de minime importance pour des activités accessoires peuvent, d'un commun accord entre employeurs et salariés, ne pas être comprises dans le salaire déterminant. Les bourses et autres prestations semblables peuvent aussi être exclues.

Remarque

La première phrase de cette disposition autorise le Conseil fédéral à assimiler à un salaire déterminant des «revenus de l'activité lucrative analogues à un salaire». Aucune indication n'est donnée quant au sens de la notion de «revenu de l'activité analogue à un salaire»; cette notion *devrait être précisée dans la loi.*

Art. 16, 1^{er} al., deuxième phrase Extinction des créances de cotisations

1... Les cotisations qui sont dues doivent faire l'objet d'une décision notifiée dans le délai fixé à l'article 31 LPGA. Pour les cotisations dont le montant a été déterminé sur la base d'une taxation fiscale consécutive, le délai commence à la fin de l'année civile au cours de laquelle la taxation consécutive est entrée en force.

Proposition

Article 16, titre médian et 1^{er} alinéa, deuxième phrase

Prescription

1... fixé à l'article 31 LPGA. Pour les cotisations au sens des articles 6, 8, 1^{er} alinéa, et 10, 1^{er} alinéa, le délai n'échoit qu'une année après la fin de l'année au cours de laquelle la taxation fiscale déterminante ou la taxation consécutive est entrée en force.

Motif

Les deux Chambres ont approuvé cette proposition de modification au cours des débats consacrés à la 10^e révision de l'AVS. Pour l'heure, on ne sait encore rien de définitif quant à l'entrée en vigueur de la modification. Pour l'exposé des motifs, voir le message concernant la 10^e révision de l'AVS, pages 87 et 88.

Art. 48^{ter}, 2^e phrase Recours contre des tiers responsables

... L'article 129 de la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance-maladie et accidents est réservé (depuis le 1^{er} janvier 1984, se rapporte à l'art. 44 LAA, RS 832.20).

Proposition

Article 48^{ter}, deuxième phrase

Abrogée

Motif

Voir notre proposition relative au 2^e alinéa de l'article 83 LPGA et à l'article 44 LAA. La nouvelle réglementation de l'article 82, al. 2, LPGA rend l'article 44 LAA superflu. La réserve à l'égard de l'article 44 LAA figurant à l'article 48^{ter}, deuxième phrase, LAVS, devient donc sans objet.

Art. 52 Réparation des dommages

¹ L'employeur qui, intentionnellement ou par négligence grave, n'observe pas des prescriptions et cause ainsi un dommage à l'assurance, est tenu à réparation.

² La caisse de compensation compétente doit faire valoir la créance en réparation du dommage dans un délai de cinq ans dès la survenance de celui-ci. L'article 16, 2^e alinéa, est applicable par analogie en ce qui concerne le recouvrement de la créance. Le Conseil fédéral règle les détails et la procédure.

Proposition

Article 52, 2^e et 3^e alinéas

² Le droit de demander la réparation du dommage se prescrit dans les deux ans après que la caisse de compensation compétente a eu connaissance du dommage et, en tout cas, dans les cinq ans à compter de la survenance du dommage. Ces délais peuvent être interrompus. L'employeur peut renoncer à invoquer la prescription.

³ Lorsque le droit de demander la réparation du dommage dérive d'un acte punissable soumis par le droit pénal à un délai de prescription de plus longue durée, ce délai est applicable.

Motif

Ad 2^e alinéa

A l'heure de la révision totale du droit en matière de responsabilité civile, il est justement opportun d'adapter l'article à son modèle, l'article 60 de la loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (CC; RS 220) ainsi qu'à l'article 23 LRFC; cette dernière adaptation s'impose en raison du fait que le Tribunal

fédéral des assurances considère l'article 52 LAVS comme une disposition spéciale au sein du système (ATF 114 V 221 consid. 3b = RCC 1989 p. 116) de la loi fédérale du 14 mars 1958 sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires (LRFC; RS 170.32).

Nonobstant le terme «prescrit» figurant dans le 2^e alinéa, il ne nous semble pas exclu que les tribunaux qualifient ces délais de délais de péremption (cf. en ce qui concerne l'art. 82, 1^{er} al., RAVS – ATF 112 V 7 consid. 4c = RCC 1986 p. 493; *Andrea Braconi*, Prescription et péremption dans l'assurance sociale, dans: Droit privé et assurances sociales, Enseignement du 3^e cycle de droit 1989, Fribourg 1990, p. 223, 226 ss.). Une partie générale fait défaut dans le droit administratif (cf. *Grisel*, op. cit., vol. I, p. 77 s.; *Braconi*, loc. cit., p. 221) et la LPGA ne règle pas le problème (cf. art. 31). Il ne reste plus qu'à espérer que, face à la nouveauté du texte (cf. ATF 112 V 8 consid. 4c = RCC 1986 p. 493; ATF 11 V 136 consid. 3b = RCC 1986 p. 443; *Grisel*, op. cit., vol. I, p. 129; *Braconi*, loc. cit., p. 226), la jurisprudence ne continuera pas à donner une autre interprétation au terme technique «prescrit» utilisé par le législateur. Pour des questions de sécurité, notre proposition prévoit la possibilité d'interrompre les délais de prescription (cf. *Grisel*, op. cit., vol. II, p. 666 s.; ATF 11 II 232 f., consid. 3e/aa = PRA 1987, n° 65 = BR/DC 1987 p. 33 ss.) et de renoncer à invoquer la prescription (cf. VPB 1984 [84] n° 3, p. 46 s.; *Max Imboden/René Rhinow/Beat Kraehenmann*, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Bâle 1990, n° 34 B IIa p. 97; ATF 112 II 233 f. consid. 3e/bb = PRA 1987, n° 65 = BR/DC 1987 p. 33 ss.).

En ce qui concerne le début du délai relatif, la proposition n'apporte aucune modification quant au fond en comparaison de l'article 82, 1^{er} alinéa, RAVS (cf. RCC 1992 p. 502 avec références; *Thomas Nussbaumer*, Les caisses de compensation en tant que parties à une procédure de réparation d'un dommage selon l'article 52 LAVS dans RCC 1991 p. 399 s.; ATF 119 V 92 consid. 3; 118 V 195 consid. 3a; 116 II 160 s. consid. 4a et également *Grisel*, op. cit., vol. II, p. 801).

Dans l'AVS, le droit de demander réparation naît dès que les cotisations dues ne peuvent plus être perçues pour des motifs de droit ou de fait (cf. *Thomas Nussbaumer*, I. c., RCC 1991 p. 399, 401, 456 avec références). *Il importe absolument de tenir compte de cette particularité*. Si l'on veut que la responsabilité de l'employeur ne devienne pas complètement illusoire, le délai absolu ne doit pas commencer à courir à compter du fait dommageable. Le TFA a fixé clairement ce point à plusieurs reprises quant à la version française de l'article 82, 1^{er} alinéa, RAVS («à compter du fait dommageable» = RCC 1990 p. 286 consid. 3b/aa; en particulier en détail dans ATFA 1957 p. 221 ss. consid. 3 = RCC 1957 p. 411 et dans *Jean-Maurice Frésard*). La responsabilité de l'employeur pour le non-paiement de cotisations d'assurances sociales selon l'art. 52 LAVS, SVZ/RSA 1987 p. 13 n° 15). Cette jurisprudence reste entièrement valable. Sur ce point, on ne peut imposer la coordination que l'on cherche à réaliser, comme nous l'avons mentionné, dans le cadre de la révision totale du droit en matière de responsabilité civile.

3^e alinéa

Le texte proposé correspond à celui de l'article 82, 2^e alinéa, RAVS.

Art. 97 Retrait de l'effet suspensif à un recours

En dérogation à l'article 55, 2^e alinéa, de la loi fédérale sur la procédure administrative, les caisses de compensation peuvent, dans leurs décisions, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire.

Proposition

Article 97, titre médian et teneur

Retrait de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours

La caisse de compensation peut, dans sa décision, prévoir qu'une opposition ou un recours n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire.

Motif

Selon la proposition de la CCE relative à l'article 3 lettre g (nouvelle) PA (chiffre 10 de l'annexe à la LPGA), la PA n'est pas applicable à la procédure des autorités et des organes d'exécution des assurances sociales.

Nous avons fait plus haut, à propos des articles 58 (opposition) et 62 (droit de recours) LPGA, des propositions concernant l'effet suspensif. L'article 97 doit être adapté en conséquence si ces propositions devaient être acceptées. Même si ce n'est pas le cas, il faudra trouver une nouvelle solution pour ce dernier article, car pour les raisons exposées au premier alinéa, il ne peut être modifié dans le sens de la proposition de la CCE.

7 Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)

Art. 5 Cas spéciaux

Proposition

Article 5

L'article 8, 2^e et 3^e alinéas, de la loi fédérale du ... sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 10 Naissance et extinction du droit

Proposition

Article 10, 2^e alinéa

² L'article 27, 3^e alinéa, est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 28 Evaluation de l'invalidité

Proposition

Article 28, 2^e alinéa

² L'article 22, 2^e alinéa, LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 31 Refus de la rente

Proposition

Article 31

L'article 27, 3^e alinéa, LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 41 Révision de la rente

Proposition

Article 41

L'article 23 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 42 Allocation pour impotent

Proposition

Article 4, 2^e alinéa

² L'article 9 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

8 Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC)

Art. 6

Proposition

Article 6, 2^e alinéa

² Les articles 79 à 82 LPGA ne sont pas applicables.

Motif

Dans la version en vigueur de la LPC, le 2^e alinéa a été abrogé depuis le 1^{er} janvier 1971; notre proposition pourrait y figurer. Il n'y a pas d'application de la subrogation dans la législation concernant les prestations complémentaires, car cela n'aurait pas de sens du fait que ces dernières sont des prestations de besoin. Comme la LPC serait subordonnée à la LPGA en vertu de l'article premier, lettre h, de cette dernière loi, les dispositions en matière de subrogation seraient donc aussi applicables aux PC, ce qui n'est cependant pas souhaitable. Par conséquent, le 2^e alinéa exclut une telle possibilité.

9 Loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA)

Le 2 mars 1992, le Conseil national a accepté l'initiative parlementaire Fankhauser du 13 mars 1991 concernant les prestations familiales. Cette initiative est actuellement examinée par la commission de la sécurité sociale et de la santé publique. Une éventuelle loi fédérale en la matière, qui concrétiserait un droit à des allocations pour tous les enfants, quelle que soit la situation professionnelle des parents, devrait être subordonnée à la LPGA; le Conseil fédéral propose qu'il en soit de même pour la LFA (cf. plus haut, à propos de l'art. 1^{er}).

11 Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP)

Article premier But

Proposition

Article premier, 3^e alinéa (nouveau)

³ Les articles suivants de la loi fédérale du . . . sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) sont applicables: 2 (Rapport entre la partie générale et les lois particulières sur les assurances sociales); 3 à 13 (Définitions de notions générales); 22 (Degré d'incapacité de travail et d'invalidité); 23 (Révision de la rente d'invalidité); 26 (Garantie de l'utilisation conforme au but); 30 (Renonciation à des prestations); 32 (Restitution); 33 (Intérêts moratoires); 77 (Prise en charge provisoire des prestations); 78 (Droit de recours réciproque) ainsi que 79 à 82 (Subrogation). L'application d'autres articles de la LPGA et réglée dans les dispositions correspondantes de la présente loi.

Motif

Pour autant que notre proposition relative à l'article 1^{er} LPGA soit adoptée et que la LPP soit à nouveau directement subordonnée à la LPGA, la LPP devra être adaptée en fonction de celle-ci.

Art. 2, 2^e al. Assurance obligatoire des salariés

² Le Conseil fédéral définit les catégories de salariés qui, pour des motifs particuliers, ne sont pas soumis à l'assurance obligatoire.

Proposition

Article 2, 2^e alinéa

² L'article 10, 3^e alinéa, LPGA est applicable.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière.

Art. 7, 2^e al. Salaire et âge minimaux

² Est pris en considération le salaire déterminant au sens de la loi fédérale sur l'assurance-veillesse et survivants. Le Conseil fédéral peut admettre des dérogations.

Propositions

Article 7, 2^e alinéa

² Est pris en considération le salaire déterminant selon l'article 28, 1^{er} alinéa, LPGA.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 34, 2^e al. Montant des prestations dans les cas spéciaux

² Il édicte des prescriptions afin d'empêcher que le cumul de prestations ne procure un avantage injustifié à l'assuré ou à ses survivants. En cas de concours de prestations prévues par la présente loi avec des prestations prévues par la loi sur l'assurance-accidents ou la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire, la priorité sera donnée en principe aux prestations prévues par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire. Si des rentes du conjoint et des orphelins en cas de prestations de prévoyance insuffisantes au sens de l'article 54 de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire sont versées, les prestations prévues par cette loi ne sont pas réduites.

Proposition

Article 34, titre médian, 2^e et 3^e alinéas (nouveaux)

Montant des prestations dans les cas spéciaux; surindemnisation et priorité des prestations

² Pour prévenir une surindemnisation de l'ayant droit, l'article 76 LPGA est applicable.

³ En cas de concours entre prestations prévues par la présente loi et celles allouées par d'autres assurances sociales, l'article 73 LPGA est applicable.

Motif

Ad 2^e alinéa

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Le 1^{er} alinéa, qui concerne la surindemnisation, est remplacé. Le 2^e alinéa, qui définit la priorité des prestations en cas de concours de prestations de différentes assurances sociales, est abrogé. En lieu et place, un 3^e alinéa est créé; il renvoie à la réglementation de la LPGA sur ce domaine.

Ad 3^e alinéa (nouveau)

La disposition de la LPGA remplace en principe, ici aussi, la disposition correspondante de la loi particulière. Aucune modification n'est apportée quant au fond.

Art. 35 Réductions des prestations par faute grave

Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de l'assuré a été provoquée par une faute grave de l'ayant droit ou que l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations dans la même proportion.

Proposition

Article 35

L'article 27 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Les conséquences découlant de l'opposition de l'assuré à des mesures de réadaptation de l'AI sont définies à l'article 27, 3^e al., LPGA.

Art. 38 Paiement de la rente

En règle générale, la rente est versée mensuellement. Elle est payée entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint.

Proposition

Article 38

L'article 25 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière.

Art. 39 Cession, mise en gage et compensation

¹ Le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles. L'article 40 est réservé.

² Le droit aux prestations ne peut être compensé avec des créances cédées par l'employeur à l'institution de prévoyance que si ces créances ont pour objet des cotisations non déduites du salaire.

³ Tout acte juridique contraire à ces dispositions est nul.

Proposition

Article 39, 1^{er} et 2^e alinéas

¹ L'article 29 LPGA est applicable à la cession et à la mise en gage du droit aux prestations. L'article 40 est réservé.

² L'article 34 LPGA est applicable à la compensation du droit aux prestations.

Motif

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes de la loi particulière. La réserve figurant dans la deuxième phrase du 1^{er} alinéa concerne la mise en gage de prestations aux fins de financer la propriété du logement et peut être maintenue en vertu du 1^{er} alinéa, deuxième phrase, de l'article 29 LPGA.

Art. 52 Responsabilité

Les personnes chargées de l'administration, de la gestion ou du contrôle de l'institution de prévoyance répondent du dommage qu'elles lui causent intentionnellement ou par négligence.

Proposition

Article 52

L'article 86 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. La responsabilité est ainsi réglée de la même manière que dans toutes les autres branches d'assurance sociale et est maintenant engagée envers l'assuré ou un tiers aussi.

Cinquième partie: Contentieux et dispositions pénales

Titre premier: Contentieux

Proposition

Titre de la subdivision précédant l'article 73

Cinquième partie: Procédure en matière d'assurance sociale, contentieux et ...

Titre premier: Procédure en matière d'assurance sociale et contentieux

Motif

Dorénavant, la procédure et le contentieux sont traités sous le même titre.

Art. 73 Contestations entre institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit

¹ Chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit.

² Les cantons doivent prévoir une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite; le juge constatera les faits d'office.

³ Le for est au siège ou domicile du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé.

⁴ Les décisions des tribunaux cantonaux peuvent être déferées au Tribunal fédéral des assurances par la voie du recours de droit administratif.

Proposition

Article 73, titre médian et teneur

Procédure en matière d'assurance sociale et contestations entre institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit

¹ La procédure en matière d'assurance sociale est déterminée par les articles 35 à 61 LPGA.

² Les contentieux sont régis par les articles 62 à 68 LPGA.

³ Abrogé

⁴ Abrogé

Motif

Ad 1^{er} alinéa

La LPP ne donne pas d'informations sur la procédure et le contentieux. La proposition permet aux milieux intéressés de bénéficier de la réglementation moderne de la procédure de la LPGA. Les institutions de prévoyance peuvent désormais rendre des décisions en indiquant les motifs et les voies de recours, ce qui accroît, pour l'assuré, la transparence de ce domaine extrêmement important sur le plan financier. Les délais prévus pour les recours contribuent aussi considérablement à clarifier rapidement la situation juridique.

En outre, la possibilité générale de faire opposition qui est offerte devrait être particulièrement avantageuse, car elle permet à l'assuré de s'adresser en premier lieu à l'organe qui lui a notifié une décision plutôt que de devoir tout de suite intenter une action en justice.

Ad 2^e et 4^e alinéas

Les dispositions de la LPGA remplacent les dispositions correspondantes concernant les contentieux. Elles n'entraînent pas de modifications sur le plan matériel. L'article 74 LPP concernant la commission fédérale de recours, qui ne fait l'objet d'aucune proposition de modification, restera applicable.

Art. 78 Procédure

La poursuite et le jugement incombent aux cantons. L'article 258 de la loi fédérale sur la procédure pénale est applicable.

Proposition

Article 78

L'article 87 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Elle n'apporte aucune modification quant au fond.

Art. 80, 2^e al. Institutions de prévoyance

² Dans la mesure où leurs revenus et leurs éléments de fortune sont exclusivement affectés à des fins de prévoyance professionnelle, les institutions de prévoyance de droit privé ou de droit public qui ont la personnalité juridique sont exonérées des impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes, ainsi que d'impôts sur les successions et sur les donations perçus par les cantons et les communes.

Proposition

Article 80, 2^e alinéa

² L'article 88 LPGA est applicable.

Motif

La disposition de la LPGA remplace la disposition correspondante de la loi particulière. Elle n'apporte pas de modification quant au fond, mais innove en réglant la voie de droit à suivre en cas de contestation.

Art. 86 Obligation de garder le secret

¹ Les personnes participant à l'application, au contrôle ou à la surveillance de la prévoyance professionnelle sont tenues de garder le secret sur la situation personnelle et financière des assurés et des employeurs.

² Le Conseil fédéral règle les exceptions.

Proposition

Article 86

Abrogé

Motif

L'obligation de garder le secret est réglée dans l'article 41 LPGA; selon notre proposition, ce dernier est applicable à l'article 73 LPP.

Art. 87 Obligation de renseigner incombant aux organes de l'AVS/AI

Le Conseil fédéral peut obliger les organes de l'AVS/AI de fournir tous les renseignements nécessaires aux institutions de prévoyance, au fonds de garantie et aux autorités de surveillance.

Proposition

Article 87

Abrogé

Motif

Selon notre proposition relative à l'article 73, 1^{er} alinéa, LPP, l'article 40 LPGA (Entraide et assistance administrative) est désormais applicable. Dans le 2^e alinéa, il règle l'assistance administrative entre les diverses branches d'assurance sociale; l'article 87 LPP peut en conséquence être abrogé.

Art. 89 Enquêtes statistiques

¹ Le Conseil fédéral fait établir, en règle générale tous les cinq ans, une enquête statistique portant sur l'ensemble de la prévoyance professionnelle. Dans l'intervalle, il peut ordonner des enquêtes par sondages.

² Cette disposition s'applique aussi aux institutions de prévoyance non inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle.

Proposition

Article 89, 3^e alinéa (nouveau)

³ Pour le reste, l'article 85 LPGA est applicable.

Motif

La réglementation figurant dans les deux premiers alinéas est conservée, mais elle est complétée par la réglementation de base de la LPGA.

N37146

Abréviations

AA	Assurance-accidents
AC	Assurance-chômage
AF	Allocations familiales dans l'agriculture
AI	Assurance-invalidité
AM	Assurance-maladie
AMF	Assurance militaire
AMM	Assurance-maladie et maternité
APG	Régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CCE	Commission du Conseil des Etats
DFF	Département fédéral des finances
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LACI	Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité
LFA	Loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAMA	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAM	Loi fédérale sur l'assurance-militaire
LAPG	Loi fédérale sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LP	Loi fédérale sur la procédure administrative
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LRCF	Loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires
LREC	Loi fédérale sur la procédure de l'Assemblée fédérale ainsi que sur la forme, la publication et l'entrée en vigueur des actes législatifs
OACI	Ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité
OFAM	Office fédéral de l'assurance militaire
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFIAMT	Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail
OFJ	Office fédéral de la justice
OJ	Loi fédérale d'organisation judiciaire
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents
Ord.	Ordonnance
PC	Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
PP	Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité

RAVS
SSDA
TFA

Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants
Société suisse de droit des assurances
Tribunal fédéral des assurances

N37146

Initiative parlementaire Droit des assurances sociales Avis approfondi du Conseil fédéral du 17 août 1994

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1994
Année	
Anno	
Band	5
Volume	
Volume	
Heft	52
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	85.227
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	27.12.1994
Date	
Data	
Seite	897-976
Page	
Pagina	
Ref. No	10 108 024

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.