

Initiative parlementaire Droit des assurances sociales

Avis du Conseil fédéral

du 17 avril 1991

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons notre avis concernant le rapport de la Commission du Conseil des Etats du 27 septembre 1990 (FF 1991 II 181) dans lequel elle propose d'approuver l'initiative parlementaire déposée le 7 février 1985 par M^{me} Josi Meier, députée au Conseil des Etats, initiative demandant que soit édictée une loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA):

1 Situation initiale

Le 7 février 1985, M^{me} Josi Meier, députée au Conseil des Etats, a déposé l'initiative parlementaire suivante sous la forme d'une demande conçue en termes généraux:

A la suite de la motion visant 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.

Le projet de la Société suisse de droit des assurances a été élaboré par un groupe de travail composé de 24 spécialistes du droit des assurances sociales qui y ont consacré cinq ans, et il comprend un projet de loi détaillé sur la partie générale du droit des assurances sociales, accompagné d'un rapport circonstancié. Il a été publié en 1984, en allemand et en français, en tant que supplément à la «Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle».

Le Conseil des Etats a donné suite à cette proposition et a constitué une commission qui a élaboré un projet, tout d'abord sous la présidence de M. Steiner, ancien député au Conseil des Etats, et ensuite de M. Zimmerli, député au Conseil des Etats. Au cours de ses travaux, cette commission a donné mandat au Conseil fédéral de soumettre à de vastes consultations (cantons, partis politiques, associations faïtières de l'économie, organisations intéressées et services fédéraux) le projet de la Société suisse de droit des assurances en 1986 et le projet de loi qui en

a résulté en 1988/90. L'organisation de ces consultations et le dépouillement des résultats ont été confiés à l'Office fédéral des assurances sociales, qui se tenait également à la disposition de la commission pour les questions spécifiques. Pour ses travaux, la commission a fait, entre autres, appel à M. Hans Naef, docteur en droit, ancien directeur-suppléant de l'Office fédéral des assurances sociales, qui avait déjà présidé le groupe de travail de la Société suisse de droit des assurances. En 1990, la commission a demandé, en interprétant dans un sens extensif l'article 21^{quater}, 4^e alinéa, de la loi sur les rapports entre les Conseils, que le Conseil fédéral exprime un avis provisoire au sujet du projet. Le Conseil fédéral a considéré ce dernier favorablement, sans toutefois lui attribuer un caractère urgent.

2 Souhait d'une meilleure coordination

Le «Rapport sur une partie générale du droit suisse des assurances sociales et Projet de loi» d'un groupe de travail de la Société suisse de droit des assurances, publié en 1984, expose les motifs pertinents d'une uniformisation de nos différentes assurances sociales. Des interventions déposées depuis quelque temps au Parlement ou par exemple à l'occasion de l'«Année de la personne handicapée» 1981 visaient les mêmes objectifs. Lors des deux consultations, presque tous les destinataires ont admis la nécessité d'une uniformisation englobant tout notre système de sécurité sociale.

Compte tenu du morcellement incontesté de notre système d'assurances sociales et des réactions en majeure partie favorables de nombreux milieux consultés aux intentions de la commission, on ne saurait nier qu'une meilleure coordination est souhaitable.

3 Appréciation du projet de la commission

31 Généralités

Les objectifs auxquels le projet de loi doit répondre ont été décrits dans l'initiative parlementaire déposée en 1985 par M^{me} Josi Meier, députée au Conseil des Etats. Selon celle-ci, on devrait édicter une loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales «en s'inspirant du projet élaboré par la Société suisse de droit des assurances . . .». Le but visé par ce projet de loi est décrit aux pages 25 ss du rapport mentionné ci-devant. Celui-ci vise à harmoniser de trois manières le droit des assurances sociales: en définissant uniformément des notions fondamentales, en regroupant des dispositions communes sur les prestations et les cotisations et, enfin, en réglementant uniformément certains rapports juridiques se retrouvant pratiquement dans toutes les branches des assurances sociales. En outre, il vise à coordonner certains secteurs accessoires, ce qui indique clairement qu'il ne s'agit pas d'une harmonisation matérielle complète des différentes branches des assurances sociales.

La conception et la teneur du projet de loi relatif à une LPGA correspondent à ces données. Celui-ci se limite, pour ce qui a trait aux définitions des notions et aux réglementations, à celles qui semblent appropriées, surtout pour contribuer à la

coordination et à l'application uniforme de prescriptions identiques dans différents systèmes. En revanche, les normes spécifiques au système restent dans les différentes lois particulières. Cela est par exemple valable pour les formes d'organisation des organes d'exécution des différentes branches des assurances sociales ou pour les prescriptions en matière de compétence. On renonce également à inclure des secteurs dans lesquels les rapports d'assurance peuvent être réglementés librement, comme pour les assurances complémentaires dans l'assurance-maladie. A propos des petites dérogations à cette ligne directrice, par exemple dans les articles 15 ou 19, LPGA, la procédure de consultation fournit de précieux renseignements sur la disposition de toutes les personnes concernées à contribuer à la coordination matérielle. Ce n'est pas là un but en soi, mais bien plus un moyen de parvenir à maîtriser les coûts toujours croissants dans le domaine de la santé. Les articles sont donc aussi conformes aux principes qui déterminent les travaux de la révision de l'assurance-maladie.

32 A propos du projet de loi

321 Décision en faveur d'une partie générale

Les avis étaient partagés au cours des consultations – non seulement en ce qui concerne quelques articles de la loi – mais aussi à propos de la meilleure manière de parvenir à l'uniformisation. Il convenait de trancher entre deux propositions: une nouvelle loi générale contenant la réglementation matérielle (proposition de la Société suisse de droit des assurances) et une loi dite d'harmonisation servant uniquement à adapter les différentes lois entre elles. Malgré bien des hésitations au cours de la procédure de consultation, la commission s'est prononcée en faveur d'une «Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales» (LPGA) autonome, coiffant tout le système, et contre une loi dite d'harmonisation. Elle motive sa décision dans son rapport explicatif (ch. 133 et 24) par le fait que seule une telle loi permettrait de faire connaître le mieux possible à toutes les parties, y compris le législateur, les règles générales et de les protéger contre une «érosion» ultérieure causée par des modifications des lois particulières. De plus, il serait garanti qu'une telle loi – conformément au texte de l'initiative parlementaire – ne modifierait aucun droit matériel des assurances sociales (p. ex. concernant les prestations ou leur financement), ces normes étant réservées aux différentes lois et aux délibérations politiques dont elles font l'objet.

Le Conseil fédéral prend note de cette décision. Il ne méconnaît pas que, vu l'existence d'un grand nombre de dispositions absolument identiques dans huit lois particulières, il serait opportun de chercher à les résumer dans une partie générale. Celle-ci doit cependant être à la portée du praticien, ne pas compliquer l'application des lois en matière d'assurances sociales, et rendre les assurances sociales plus accessibles et plus transparentes pour les personnes concernées. La pratique montrera si ces objectifs pourront être atteints moyennant l'introduction d'une loi générale. L'utilisateur de la loi particulière devra, à l'avenir, toujours consulter également la LPGA, car, en règle générale, il ne saura pas si la LPGA contient une réglementation le concernant et, le cas échéant, si elle abroge, modifie ou déclare applicable une réglementation figurant dans une loi particulière, bien que ladite réglementation s'écarte de celle contenue dans la LPGA.

La loi particulière ne contiendra guère de référence à ce sujet, surtout si elle s'intègre, avec une nouvelle succession d'articles et d'alinéas, dans une édition complète de la législation en matière d'assurances sociales, comme le prévoit l'article 89, 2^e alinéa, LPGA. A cette occasion, il ne faut pas omettre de mentionner que l'élaboration d'une telle édition complète et de l'ordonnance y afférente implique un travail considérable et des adaptations importantes des ordonnances et directives administratives, ce qui exige beaucoup de temps et d'argent.

322 Rapport avec les révisions d'autres lois

Le projet de loi remonte au projet ébauché par la Société suisse de droit des assurances en 1984. Il ne permet pas de savoir comment il considère les révisions des autres lois fédérales entrées entre temps en vigueur (p. ex. 2^e révision de l'AI) ou ébauchées ou qui pourraient être mises en vigueur avant ou en même temps que la LPGA (p. ex. LAMA, LAM, 10^e révision de l'AVS ou révisions de la législation dans des domaines autres que celui des assurances sociales). Il en va de même des nouvelles lois.

323 Assurances sociales incluses

Le projet de loi de la Société suisse de droit des assurances de 1984 prévoyait à l'article 1^{er} l'application directe de la partie générale à toute la législation fédérale sur les assurances sociales. Dans les deux consultations, des voix importantes se sont prononcées contre l'intégration de la prévoyance professionnelle, alors que d'autres préconisaient d'exclure les allocations familiales dans l'agriculture. La commission s'est conformée à ces désirs étant d'avis que la relation entre ces deux «systèmes marginaux» et les autres assurances sociales de la Confédération – étant donné leur rapport avec les règlements de droit privé ou cantonal – ne suffisait pas pour les subordonner à la partie générale (rapport explicatif, ch. 32). Certaines adaptations lui semblent cependant inévitables.

En ce qui concerne les allocations familiales dans l'agriculture, l'appendice à la LPGA renferme, sous chiffre 9, les propositions de modification pertinentes. Pour la prévoyance professionnelle, la commission a fait des propositions de modification dans un ajout à son rapport en supposant que ces propositions pourraient éventuellement être examinées au cours de la révision de la LPP en suspens.

Le Conseil fédéral partage l'avis de nombreux milieux consultés qui considèrent avant tout l'exclusion de la prévoyance professionnelle de la LPGA comme une lacune.

Par ailleurs, il convient de réexaminer la question de la subordination de l'assurance-chômage.

324 Remarques concernant les différents articles (LPGA et appendice)

Dans son avis à l'intention de la commission, le Conseil fédéral avait renoncé à émettre des remarques sur les différentes dispositions du projet de loi et de son annexe; d'une part, parce que la commission souhaitait en premier lieu connaître son appréciation fondamentale du projet; d'autre part, parce qu'il disposait à l'époque d'un projet de loi dont la commission n'avait pas encore débattu à la lumière du dépouillement de la deuxième procédure de consultation.

Le Conseil fédéral est conscient du fait qu'une loi d'harmonisation comprenant trop d'exceptions n'atteindrait guère son but. C'est pourquoi il se limite ci-après aux dispositions contenues dans la LPGA et son annexe, dont les répercussions méritent une attention particulière. Il n'évoque pas la prévoyance professionnelle, étant d'avis qu'il faut, tout d'abord, que la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle s'exprime, dans la mesure où les propositions de la commission, conformément à l'ajout, doivent être incluses dans les travaux de la révision de la LPP en suspens.

324.1 Commentaires des articles de la LPGA

Article premier Dispositions communes

Ainsi qu'il y est déjà fait allusion (ch. 323), le Conseil fédéral comprend le désir exprimé par de nombreux milieux consultés de laisser la prévoyance professionnelle dans la partie générale – du moins en ce qui concerne le domaine de l'assujettissement obligatoire. Leur argumentation, selon laquelle le raisonnement dans le rapport explicatif (ch. 32) n'est pas convaincant, vu la situation similaire de l'assurance en cas de maladie et d'accidents, n'est pas dénuée d'un certain bien-fondé.

Article 10 Salariés

Le 1^{er} alinéa s'inspire largement de la définition du salaire déterminant inscrite à l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, définition qui elle-même découle de l'article 319, 1^{er} alinéa, CO. En pratique, la notion de salarié («travail dépendant») dans l'AVS est cependant interprétée dans un sens bien plus large qu'en droit civil. Ni le 1^{er} alinéa de l'article 10, ni les explications y afférentes n'indiquent ce qu'il faut entendre par «situation dépendante». Par conséquent, il appartiendra de toute évidence au juge de préciser ce terme capital pour toutes les branches de l'assurance sociale. Une loi d'harmonisation telle que la LPGA devrait néanmoins permettre de connaître le contenu précis d'une notion. Ce critère est d'autant plus important qu'on propose, au 1^{er} alinéa, d'abandonner la définition basée sur l'objet (*Salaire* déterminant) dans l'AVS au profit d'une définition basée sur le sujet (*Salarié*). Il convient de signaler que la proposition d'abroger l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, figurant dans l'annexe, sous le chiffre 6, nécessite une adaptation de la structure de l'AVS, dont les conséquences pratiques ne peuvent actuellement pas être évaluées.

Le 2^e alinéa autorise le Conseil fédéral à désigner comme étant des salariés des personnes «dans un rapport de service rétribué ou non» et cite des exemples dans

ce sens. Toutefois, dans le régime légal de l'AVS, ces mêmes personnes, liées surtout par des rapports de service sans rémunération, sont souvent considérées non pas comme des salariés, mais comme des personnes sans activité lucrative (art. 10, 1^{er} al., LAVS). Cela pose aussi des problèmes d'adaptation importants pour l'AVS.

Article 24 Gain déterminant

Selon les explications de la commission, on peut assumer qu'il s'agit de fixer un montant maximal uniforme. Ceci devrait être indiqué dans la loi.

Article 27 Réduction et refus de prestations

Cette disposition peut être considérée comme un rapprochement au droit européen. Aux termes de l'article 68, lettre f, du Code européen de sécurité sociale ou de l'article 32, chiffre 1, lettre e, de la Convention n° 128 de l'OIT, les prestations ne peuvent être réduites ou refusées qu'en cas d'actes intentionnels. Il y aurait lieu de préciser dans la LPGA que cette disposition s'applique aussi aux comportements délictueux.

Articles 42 à 61 La procédure en matière d'assurance sociale

La LPGA reprend nombre de dispositions de la loi fédérale sur la procédure administrative (PA), laquelle est du reste déclarée inapplicable (annexe à la LPGA, ch. 10). Sont en outre réservées les dispositions dérogatoires prévues dans les lois particulières en tant qu'elles ne contredisent pas la LPGA (art. 61 LPGA). On recherche ainsi une certaine ligne directrice, sans toutefois interdire le maintien de normes différentes (lois fédérales spéciales, réglementations cantonales). Il y a donc lieu de se demander si l'on ne pourrait pas saisir cette occasion pour uniformiser la procédure en déclarant la PA seule applicable d'une façon générale et en réglant uniquement les divergences dans la LPGA.

Article 69, 3^e alinéa Coordination des prestations. Généralités

Le commentaire dans la documentation (89.1012) relative à la deuxième consultation assimilait les prestations pour «frais médicaux ou indemnités journalières versées à titre d'allocations pour perte de gain d'assureurs privés» aux prestations de l'assurance sociale sous le titre «autres prestations de nature et but analogues». A présent, il excepte des prestations d'assureurs privés les «prestations d'assurances supplémentaires de personnes». La norme de délégation ouvre manifestement la voie à diverses interprétations et devrait de ce fait spécifier quelles autres prestations de nature et but analogues le Conseil fédéral peut mettre sur le même plan. De nombreux milieux consultés demandent que les prestations versées par les assureurs privés soient exclues d'une manière générale.

Article 76 Surindemnisation

Cette disposition ne permet pas de déduire clairement qu'elle correspond au principe de la concordance (matérielle, personnelle, chronologique, relative à l'événement), admis par la jurisprudence (ATF 115 V 266; RAMA 1990 n° 88 p. 62) et applicable lorsqu'une éventuelle surindemnisation doit être constatée en cas de concours de prestations. Ce doute pourrait être levé par une clause qui pourrait avoir la teneur suivante:

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.

Article 79, 2^e alinéa Subrogation. Principe

Le Conseil fédéral est déclaré compétent pour édicter des prescriptions sur l'exercice du droit de recours. Les explications n'indiquent pas si ces prescriptions pourraient aussi porter sur la notification de décisions par les assureurs et sur les voies de recours. Le Conseil fédéral suppose que ce n'est pas le cas et que le régime en vigueur jusqu'ici est maintenu, à savoir que les organes de l'assurance sociale doivent faire valoir des créances en recours par le truchement de la procédure civile ou éventuellement en ouvrant une action de droit administratif en vertu des lois fédérales ou cantonales sur la responsabilité de l'Etat.

Article 83, 1^{er} alinéa Perception des cotisations

Lors des délibérations sur la loi sur l'assurance-accidents (LAA), la question de l'introduction du prélèvement de cotisations AVS a déjà été examinée à fond et rejetée. Le législateur avait en son temps fixé l'indemnité journalière en cas d'incapacité totale de travail à 80 pour cent du gain réalisé immédiatement avant la survenue de l'accident (art. 17, 1^{er} al., première phrase, LAA). Par là, on avait voulu garantir que le bénéficiaire d'indemnités journalières ne soit pas mieux traité que son collègue non accidenté, après déduction de ses cotisations pour les assurances sociales. Si de telles cotisations étaient prélevées, les indemnités journalières de l'assurance-accidents tomberaient nettement en-dessous du taux de 80 pour cent fixé dans la législation. En cas d'introduction d'un prélèvement des cotisations sur les indemnités journalières, il faudrait donc à nouveau fixer le montant desdites indemnités et de ce fait réexaminer la question du financement de l'assurance. Le Conseil fédéral s'en tient à cette réponse à la motion Ursula Hafner/89.600 du 20 septembre 1989 et demande en conséquence de supprimer le mot «accidents».

Article 90, 2^e alinéa, deuxième phrase Dispositions transitoires

Aux termes du chiffre 51 du rapport explicatif, les répercussions financières de la LPGa ne devraient être que négligeables. Toutefois, l'évaluation moins sévère de la faute de l'assuré lors de la fixation de nouvelles rentes et du réexamen de rentes en cours peut quand même avoir çà et là des répercussions financières qu'il ne faut pas sous-estimer. La CNA prévoit, par exemple, un surcroît de dépenses de l'ordre de 15 millions de francs par an et une éventuelle augmentation des cotisations (système de répartition de la valeur des rentes).

324.2 Commentaires de l'appendice

1. Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMA)

Article 25 Tribunal arbitral

Comme l'article 30^{ter}, LAMA, sur les recours de droit administratif contre des jugements des tribunaux arbitraux auprès du Tribunal fédéral des assurances doit

être abrogé, on peut se demander s'il sera désormais possible d'interjeter recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral. Le Conseil fédéral suppose que ce n'est certainement pas le but recherché, vu que ce serait totalement inopportun. Si l'on voulait que de tels litiges puissent continuer à faire l'objet de recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral des assurances (explications relatives à l'art. 30^{1er} LAMA) du fait que l'article 16, dernière phrase, en corrélation avec les articles 56, 1^{er} alinéa, et suivants, LPGA, réglera la procédure de recours pour des restitutions résultant d'un traitement non économique, par exemple, l'article 25 LAMA pourrait probablement être abrogé. Ou alors il y aurait lieu de fixer dans la LAMA que le tribunal arbitral cantonal est l'autorité de recours compétente pour statuer en première instance sur certains cas particuliers (art. 63, 2^e al., LPGA) et de modifier l'article 25 LAMA, en conséquence.

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

Article 57 Litiges

Cette disposition ne sera de toute évidence pas abrogée; de ce fait, les tribunaux arbitraux cantonaux seront maintenus. Cependant, l'article 110, 1^{er} alinéa, LAA, relatif au recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral des assurances sera abrogé. On se heurte aux mêmes problèmes qu'en rapport avec l'article 25 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

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

Article 5, 5^e alinéa Cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité dépendante

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 lucrative analogue à un salaire»; cette notion devrait être précisée dans la loi.

Article 70, 2^e alinéa Responsabilité pour dommages

On peut se demander s'il convient de déclarer les caisses de compensation compétentes pour statuer, par des décisions, sur des demandes en réparation adressées à leur encontre.

Article 97 Retrait de l'effet suspensif d'un recours

L'article 58 LPGA prévoit l'opposition, mais ne précise rien quant à la question de l'effet suspensif. Le projet d'article 97 LPGA ne mentionne pas l'opposition et devrait, le cas échéant, être complété dans ce sens.

En outre, il est fait mention de l'article 55, 2^e alinéa, PA; mais, aux termes du projet d'article 3, lettre g (*nouvelle*), PA (ch. 10 de l'annexe de la LPGA), il ne s'appliquera pas à la procédure relative aux autorités et organisations fondatrices ainsi qu'aux organes d'exécution de l'assurance sociale.

325 **Rapports avec le droit européen**

Le projet de loi est compatible tant avec le droit européen qu'avec les engagements internationaux pris par la Suisse. Par ailleurs, il vise à introduire des améliorations. Ainsi, l'article 27 LPGA prévoit, conformément à l'article 68, lettre f, du Code européen de sécurité sociale, que les prestations ne peuvent être supprimées que si la réalisation du risque a été provoquée intentionnellement ou par un comportement délictueux (voir également les remarques concernant l'art. 27 LPGA). Cependant, le Conseil fédéral rappelle qu'un message sur l'adaptation du droit suisse à un éventuel accord sur l'EEE est actuellement en préparation.

326 **Ordonnance relative à la LPGA**

L'article 2, 3^e alinéa, LPGA, prévoit que les dispositions d'exécution de cette loi doivent valoir pour toutes les branches d'assurances sociales qu'elle englobe, à l'instar de celles qui sont déjà en vigueur (voir également rapport explicatif, ch. 31). La LPGA contient de nombreuses normes de délégation. Les modifications d'actes législatifs proposées dans l'annexe à la LPGA confèrent parfois des compétences nouvelles au Conseil fédéral (p. ex. art. 5, 5^e al., LAVS, voir ch. 324.2). Certains milieux consultés ont souhaité que le Conseil fédéral fournisse des précisions sur le contenu des dispositions d'exécution de la LPGA au plus tard au cours des délibérations du Parlement. Le Conseil fédéral ne peut toutefois pas satisfaire ce désir avant la clôture des débats parlementaires, car ce n'est qu'à ce stade que le contenu du projet de loi est fixé et que les délibérations ont indiqué clairement le sens des règles de détail que devra fixer l'ordonnance. C'est aussi pour des raisons de temps que le Conseil fédéral ne peut pas se prononcer plus tôt, étant donné que l'élaboration d'une ordonnance relative à la LPGA risque d'être un travail de longue haleine. Il s'agira non seulement de réviser et d'adapter entièrement les ordonnances relatives aux différentes lois – voire certaines dispositions desdites lois – (voir également ch. 321 *in fine*), mais en règle générale aussi de consulter des commissions d'experts.

Le Conseil fédéral peut néanmoins proposer à titre d'instrument de travail pour les débats parlementaires le tableau synoptique ci-après que l'Office fédéral des assurances sociales a établi à l'intention de la commission du Conseil des Etats. Il contient les dispositions réglementaires en vigueur – classées d'après toutes les normes de délégation de la LPGA et par mots-clés – sur la base desquelles pourraient être définis des critères pour certaines dispositions de l'ordonnance relative à la LPGA, qui n'ont pas encore été fixées.

Tableau synoptique

Article de la LPGA	Disposition réglementaire en vigueur
10, 2 ^e al. Salariés	Art. 1 ^{er} à 3 OLAA: Exemples: Personnes qui travaillent chez un employeur pour déterminer le choix d'une profession; détenus d'établissements pénitentiaires, de maisons d'internement ou d'éducation surveillée; membres de communautés religieuses au service de tierces personnes; membres de la famille qui travaillent, mais ne perçoivent pas de salaire en espèces ou n'ont pas droit à des allocations familiales.
15, 2 ^e al., deuxième phrase Traitement médical	Art. 21 et 21a O III ainsi que O VIII et O 10 du DFI concernant AM: Lorsque le caractère scientifique ou économique ou l'opportunité d'une mesure diagnostique ou thérapeutique sont contestés, le DFI, sur préavis de la Commission de spécialistes (art. 26, Ord. III) décide si la mesure doit être prise en charge par les caisses, en tant que prestation obligatoire. Sur préavis de la Commission de spécialistes, le DFI peut subordonner la prise en charge obligatoire de soins à des conditions destinées à garantir un traitement opportun et économique. Reste du règlement comme pour admission dans la liste des spécialités et analyses (procédure, voie judiciaire, etc.).
17, 3 ^e al. Personnes exerçant une activité dans le domaine médical; qualification	O IV, VI, VII et O 6 et 7 du DFI concernant AM; art. 18 et 19 OLAA; art. 24, 1 ^{er} al., RAVS; délégation semblable à l'art. 20, 5 ^e al., projet de révision concernant AM: Enumération des diverses branches du personnel médico-thérapeutique; formation, installation, examen des demandes accompagné de la procédure d'admission y relative.
18, 3 ^e al., première phrase Etablissements hospitaliers ou de cure	Art. 23 O III ainsi que O 4 du DFI concernant AM; description également à l'art. 20, 6 ^e al., projet de révision concernant AM: Réglementation détaillée selon but du traitement (p. ex. concernant les établissements ou les services de ces derniers où l'on procède uniquement à des cures de désintoxication pour alcooliques sur prescription et sous surveillance médicale; préventorium pour mi-

	neurs au sens de l'art. 31 de l'O III; sanatoriums pour enfants).
19, 2 ^e al., première phrase et deuxième phrase Tarifs médicaux	O VIII ainsi que diverses ordonnances du DFI concernant AM; art. 19 et 71, 2 ^e al., OLAA; art. 21a, 1 ^{er} al., et art. 21, 3 ^e al., O III concernant AM: Désignation des prestations facultatives par le Département; cf. également rapport explicatif chiffre 41, art. 19 LPGA
22, 1 ^{er} al. Degré d'incapacité de travail et d'invalidité	Art. 25 ss OAI: pas de réglementation dans l'assurance-accidents, mais description dans la jurisprudence, RAMA 1987 N° U 27 p. 393: Réglementation détaillée, cf. également rapport explicatif, chiffre 41, article 22, LPGA
28, 1 ^{er} al., deuxième phrase et 2 ^e al. Salaire déterminant	Art. 7 à 15 RAVS; art. 115 OLAA en corrélation avec art. 22, 1 ^{er} et 2 ^e al., OLAA Diverses réglementations détaillées du salaire déterminant, cf. en outre rapport explicatif, chiffre 41, art. 28, LPGA
41, deuxième phrase Obligation de garder le secret	Art. 125 OLAA; art. 209 ^{bis} RAVS; Ordonnance du 7 décembre 1987 sur les exceptions à l'obligation de garder le secret dans la prévoyance professionnelle et sur l'obligation de renseigner incombant aux organes de l'AVS/AI: Principe d'énumération pour les exceptions et seulement si cela ne va pas à l'encontre d'un intérêt privé légitime ou s'il y a consentement
54, deuxième phrase Consultation du dossier	En principe comme pour art. 41, deuxième phrase, LPGA
69, 3 ^e al. Coordination des prestations en général	Art. 51, 1 ^{er} al., OLAA: Obligation de déclarer les prestations en espèces d'autres assurances en Suisse et à l'étranger; prise en considération d'indemnités journalières pour perte de gain en cas de maladie; cf. en outre rapport explicatif, chiffre 41, art. 69, LPGA
70, 3 ^e al., troisième phrase Traitement médical	Art. 128 OLAA; art. 28 RAI: Prestations en cas de maladies, dans un établissement hospitalier, d'un assuré ayant eu un accident; traite-

	ment médical en raison du risque de réadaptation, cf. également rapport explicatif, chiffre 41, art. 70, LPGA
72, 3 ^e al. Indemnités journalières	Art. 19, 2 ^e al., art. 20 ^{ter} , 20 ^{quinquies} et 39 ^{bis} , 3 ^e al., RAI: Contiennent des règles de coordination pour les cas spéciaux, cf. également rapport explicatif, chiffre 41, art. 72, LPGA
73, 4 ^e al. Rentes et allocations pour impotents	Art. 30 à 33 et 43 RAI; art. 25 OPP 2; art. 66 ^{quater} RAVS; art. 39 ^{bis} , 1 ^{er} et 2 ^e al., RAI; art. 88 ^{ter} à 88 ^{quinquies} RAI: Réglementations particulières détaillées, complétées en partie par des directives administratives
74, 3 ^e al. Traitement médical et prestations en espèces	Art. 27 OLAA; art. 35, 2 ^e al., RAI: En principe comme à l'art. 73, 4 ^e al., LPGA
76, 4 ^e al. Surindemnisation	Art. 24 OPP 2; art. 19, 2 ^e al., RAI; art. 39 ^{bis} , 1 ^{er} et 2 ^e al., art. 88 ^{ter} à 88 ^{quinquies} RAI; art. 31 ss OLAA: Réglementations particulières détaillées, complétées en partie par des directives administratives; cf. également le rapport explicatif, chiffre 41, art. 76, LPGA
77, 5 ^e al. Prise en charge provisoire des prestations	Art. 18 ss O III concernant AM; art. 88 ^{quater} et 88 ^{quinquies} RAI: Prise en charge provisoire des prestations par l'AM par rapport à AA, AMF, AI cf. également rapport explicatif, chiffre 41, art. 77, LPGA
79, 2 ^e al. Subrogation	Art. 79, RAVS; art. 39 ^{ter} , RAI Réglementations détaillées, complétées par des directives administratives
83, 2 ^e al. Perception des cotisations	Art. 81 ^{bis} RAI; art. 21a, 21b et 22 RAPG; art. 35 OACI: Réglementations détaillées, complétées par des directives administratives

4 Conclusions et proposition

On peut considérer comme incontestable qu'une harmonisation des notions, institutions légales et réglementations de procédure ainsi qu'une meilleure coordination dans le domaine des cotisations et prestations des différentes branches des assurances sociales représenteraient un avantage. Le projet de la

commission témoigne d'un travail détaillé considérable et peut servir de base appropriée pour réaliser ce but.

On peut être d'avis différents quant au moment opportun pour mettre en vigueur une loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances. Le Conseil fédéral ne s'oppose naturellement pas à une initiative parlementaire; il doit cependant respecter d'autres priorités, avec la 10^e révision de l'AVS, les révisions de l'assurance-maladie et du dixième pilier ou l'examen des rapports entre le premier et le deuxième pilier. En outre, on ne peut encore rien dire au sujet de la position qu'occupera notre pays dans le processus d'unification européenne et des répercussions que celui-ci aura sur nos assurances sociales (cf. ch. 325). En outre, il se peut que ces dernières se trouvent dans une phase de transformation, qui pourrait déboucher sur de nouvelles solutions. Il ne faut pas penser seulement aux révisions mentionnées plus haut, mais également aux interventions proposant de réexaminer le principe des trois piliers. Le Conseil fédéral a chargé cinq experts scientifiques de clarifier au préalable des questions précises. Les résultats de ces travaux seront réunis dans un rapport global. On peut imaginer qu'on accorderait un tout autre poids qu'aujourd'hui à une loi fédérale sur la partie générale, qui tiendrait compte de cette évolution. Elle pourrait par exemple prendre la forme d'une loi très étendue, qui empiète davantage sur le contenu des lois particulières actuelles. Ces dernières, en tant que divisions de cette loi homogène, ne serviraient plus qu'à régler les questions spécifiques du système, qu'on ne pourrait résoudre autrement. Une telle solution présenterait l'avantage d'être vraiment pratique, car elle permettrait effectivement de ne travailler plus qu'avec une seule loi.

Pour l'essentiel, le Conseil fédéral maintient donc ses priorités et estime que la proposition de la Commission du Conseil des Etats ne devrait venir qu'au second rang. Car il s'agit avant tout d'adapter le droit suisse en matière d'assurances sociales au droit de l'EEE et de mener à bien les importantes révisions (matérielles) de lois qui sont encore en suspens (10^e révision de l'AVS, révisions de l'assurance-maladie et de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle). Le Conseil fédéral approuve donc le projet de la Commission du Conseil des Etats, à condition, toutefois, qu'on tienne compte de la plupart des réserves qu'il a formulées quant au contenu du projet.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

17 avril 1991

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Cotti

Le chancelier de la Confédération, Buser

Initiative parlementaire Droit des assurances sociales Avis du Conseil fédéral du 17 avril 1991

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1991
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	22
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	85.227
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	11.06.1991
Date	
Data	
Seite	888-900
Page	
Pagina	
Ref. No	10 106 586

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.