

BSV / /
OFAS / /
UFAS / /

Bundesamt für Sozialversicherung
Office fédéral des assurances sociales
Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Uffizi federal da las assicuranzas socialas

Jurisprudence et pratique administrative

AVS

Assurance-vieillesse et survivants

AI

Assurance-invalidité

PC

Prestations complémentaires à l'AVS/AI

APG

Allocations pour perte de gain

AF

Allocations familiales

Pratique VSI

2/2001

| | |
|---|--------------------------|
| Pratique | |
| PC: Article 1 alinéa 3 OPC: époux vivant séparés | 93 |
| PC: Feuille de calcul PC sur internet | 94 |
| Informations | |
| En bref | 95 |
| Nouvelles personnelles | 95 |
| Mutations au sein des organes d'exécution | 96 |
| Erratum | 96 |
| Droit | |
| AVS. Responsabilité de l'employeur; connaissance du dommage Arrêt du TFA du 14 décembre 2000 en la cause P. B. et D. C. | 97 |
| AI. Versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance Arrêt du TFA du 20 mai 1999 en la cause G. P. | 100 |
| AI. Formation professionnelle initiale Arrêt du TFA du 16 mars 2000 en la cause R. | 104 |
| AI. Procédure Arrêt du TFA du 24 janvier 2000 en la cause. I. V. Arrêt du TFA du 9 mai 2000 en la cause Z. I. | 106 114 |
| PC. Epoux vivant séparés Arrêt du TFA du 15 janvier 2001 en la cause L. M. | 120 |
| PC. Revenu hypothétique Arrêt du TFA du 22 septembre 2000 en la cause J. H. | 126 |

Pratique VSI 2/2001 – mars / avril 2001

Editeur

Office fédéral des assurances sociales
Effingerstrasse 20, 3003 Berne
Téléphone 031 322 90 11
Téléfax 031 322 78 41

Distribution

OFCL/EDMZ, 3003 Berne
www.admin.ch/edmz

Rédaction

Service d'information OFAS
René Meier, tél. 031 322 91 43

Prix d'abonnement

fr. 27.- + 2,3% TVA
(paraît six fois par année)
Prix au numéro fr. 5.-
E-mail: rene.meier@bsv.admin.ch

Article 1 alinéa 3 OPC: époux vivant séparés

(Extrait du Bulletin n° 97 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC; commentaire de l'arrêt du TFA en la cause L. M. publié à la page 120 de ce fascicule)

L'article 1 alinéa 3 OPC contient une réglementation relative aux époux vivant séparés lorsque le devoir d'entretien des époux n'est pas réglé par le juge. La part du revenu qui excède le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux du conjoint distrait du calcul de la PC est considérée comme une pension alimentaire du droit de famille.

A l'occasion d'un arrêt rendu en date du 15 janvier 2001 dans la cause L. M., le Tribunal fédéral des assurances a estimé que l'article 1 alinéa 3 OPC violait la loi. Cette disposition n'est dès lors plus applicable avec effet immédiat. N'est désormais plus davantage applicable la disposition des DPC (v. n° 2047) selon laquelle «tant que le devoir d'entretien des époux n'est pas réglé par le juge, la part de revenu qui excède le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux du conjoint distrait du calcul de la PC est considérée comme une pension alimentaire du droit de famille» (v. nos 2036, 2036.1 et 2037 DPC).

Aux termes de l'article 176 CC, le juge doit, à la requête d'un des conjoints, fixer la contribution pécuniaire à verser par l'une des parties à l'autre si la suspension de la vie commune est fondée. Dans les cas particuliers (revenus élevés – mais non fortune élevée – dans la mesure où, en règle générale, la substance de la fortune ne peut être attaquée), la prise en compte d'une pension alimentaire du droit de famille demeure possible par le truchement de l'article 3c alinéa 1 lettre g LPC (renonciation à des éléments de revenu). Pour la pratique quotidienne, cela signifie en clair: si l'autre conjoint ne dispose pas de revenus élevés, le calcul PC tiendra uniquement compte des éléments de revenu et de fortune dont l'ayant droit dispose. Si l'autre conjoint dispose toutefois de revenus élevés, il importe à l'ayant droit de solliciter du juge la fixation d'une contribution d'entretien (v. aussi RCC 1991 p. 143 ss, notamment consid. 3b). Nous chercherons, dans le cadre de la Commission PC, à définir la notion de «revenus élevés».

Feuille de calcul PC sur internet

(Extrait du Bulletin n° 98 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)

Pro Senectute Suisse a établi, sur fichier électronique, une feuille de calcul automatique de la prestation complémentaire pour personnes vivant à domicile. La personne intéressée peut introduire les chiffres utiles la concernant et comparer les dépenses aux revenus pour savoir s'il existe le cas échéant un droit aux PC.

Pour atteindre ce programme, il faut passer par la Homepage de Pro Senectute Suisse (www.pro-senectute.ch), ou directement par

www.pro-senectute.ch/eld (version de langue allemande)

www.pro-senectute.ch/pcf (version de langue française)

www.pro-senectute.ch/pci (version de langue italienne).

Une première évaluation s'opérera en mai/juin 2001. Prière de faire parvenir à la section prestations complémentaires de l'OFAS les comptes-rendus des expériences et des problèmes éventuels rencontrés. Dans une phase ultérieure, Pro Infirmis participera également à ce programme.

En bref

Commission des problèmes d'application en matière de PC

A l'occasion de sa 50^e séance, la commission a siégé à Coire à mi-septembre 2000 sous la présidence de F. Huber. Dans la mesure où il n'avait pas été possible de traiter tous les objets agendés, une séance supplémentaire eut lieu à Berne le 9 janvier 2001. Le plat de résistance consistait en l'examen des résultats d'un questionnaire qui avait été soumis aux organes PC cantonaux. Près de 80 propositions ou suggestions furent émises à cette occasion. La Commission avait pour tâche d'examiner s'il convenait ou non de donner suite à certaines d'entre elles, et de quelle manière. Nous reviendrons plus en détail sur le questionnaire et ses résultats dans un prochain numéro de la «Sécurité sociale». La commission s'est également longuement penchée sur l'évolution des frais dentaires et sa pratique de remboursement sous l'angle des PC. L'accroissement des coûts en la matière appelle une réflexion. En outre, la commission entend donner suite à une proposition consistant à pouvoir tenir compte de la valeur capitalisée de l'usufruit dans le cadre de la fortune; une modification légale est toutefois indispensable à cet effet.

Nouvelles personnelles

Départ à la retraite de Jean-Pierre Kreis, directeur de la caisse de compensation du canton de Neuchâtel

Jean-Pierre Kreis a pris sa retraite le 31 décembre 2000 au terme d'une carrière professionnelle très variée. En effet, il a successivement travaillé à la Banque cantonale de Berne, à l'Administration communale de St-Blaise et à celle de Môtiers, puis au Centre scolaire de Colombier, en tant que secrétaire général. C'est en 1983 que le Conseil d'Etat du canton de Neuchâtel le nomma directeur de la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation.

Dans ce cadre, il a présidé de 1990 à fin 2000 la Conférence latine des caisses cantonales de compensation en faisant preuve d'un caractère déterminé et d'une forte personnalité. Il fut également membre du Comité du Centre d'information AVS/AI depuis 1989. Au plan cantonal, il fut associé aux travaux de la commission cantonale de l'assurance-maladie, de la commission de l'action sociale et a fait partie de plusieurs groupes d'études dans le cadre de l'administration cantonale.

En marge de ses activités professionnelles, Jean-Pierre Kreis a exercé plusieurs mandats politiques, d'abord en tant que conseiller général dès 1973, puis conseiller communal de 1978 à 1986 à Colombier. Il fut élu au Grand Conseil neuchâtelois en 1981, mais dû abandonner ce mandat pour

raison d'incompatibilité lors de sa désignation à la Direction de la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation. Enfin, il siège actuellement au Conseil général de Boudry et est membre de sa commission financière.

Ses talents d'organisateur, ainsi que son attrait pour le sport lui ont fait assumer la charge de secrétaire général du Comité d'organisation des championnats du monde de cross-country à Colombier.

Jean-Pierre Kreis a été apprécié par ses collègues, non seulement pour son engagement dans nos activités, mais aussi pour son sens de l'amitié. Nous le remercions sincèrement pour son travail et lui souhaitons tous nos vœux dans cette nouvelle étape de sa vie.

Conférence des caisses cantonales de compensation

Mutations au sein des organes d'exécution

La caisse de compensation ALKO a déménagé à la fin de l'année 2000 de Lausanne à Montreux. Les nouvelles coordonnées:

Caisse de compensation ALKO – Avenue du Casino 26 – 1820 Montreux

Adresse postale: Case postale 1130, 1820 Montreux 1

Téléphone 021 966 97 77 – Téléfax 021 966 97 78

Nouvelle adresse de la caisse suisse de compensation:

avenue Ed.-Vaucher 18, case postale 3100, 1211 Genève 2

Erratum

Précision concernant le chapeau de l'arrêt du TFA du 18 novembre 1999, en la cause D., publié dans Pratique VSI 3/2000 p. 156 ss

Le chapeau de l'arrêt cité était libellé dans une forme trop générale. Il devrait avoir la teneur suivante:

Dans le cas d'espèce, une incapacité de travailler en tant que chauffeur de poids lourds n'est pas reconnue malgré les troubles somatoformes douloureux, étant donné qu'aucune comorbidité psychiatrique grave n'a pu être constatée.

Sentenza del TFA dell'8 novembre 1999 in re D. (Pratique VSI 3/2000 p. 156): precisazione del regesto

Il regesto alla sentenza citata fu formulato in forma troppo generale. Quello dovrebbe tenere il tenore seguente:

Nella fattispecie, nonostante vi siano disturbi somatici dolorosi, un'incapacità lavorativa quale autista di mezzi pesanti non viene riconosciuta, poiché non si è potuto stabilire l'esistenza di una comorbidità psichiatrica grave.

AVS. Responsabilité de l'employeur; connaissance du dommage

Arrêt du TFA du 14 décembre 2000 en la cause P. B. et D. C.

Art. 52 LAVS. Précision de la jurisprudence portant sur l'incombance faite à la caisse d'assister ou de se faire représenter à la première assemblée des créanciers (ATF 121 V 240 = VSI 1996 p. 167). L'obligation de diligence est aussi satisfaite lorsque la caisse requiert le procès-verbal de la première assemblée des créanciers et le rapport du préposé.

Art. 52 LAVS. Obbligo della cassa di assistere o farsi rappresentare alla prima assemblea dei creditori (DTF 121 V 240 = VSI 1996 p. 167): precisazione della giurisprudenza. L'obbligo di diligenza è soddisfatto anche nel caso in cui la cassa si limiti a richiedere il verbale della prima assemblea dei creditori e il rapporto dell'amministrazione del fallimento.

La faillite de la société X. SA, dont le siège était à Y., a été prononcée le 15 février 1995. Le 31 mars 1995, s'est tenue la première assemblée des créanciers. Daté du 29 septembre 1997, l'état de collocation a été déposé le 3 octobre suivant et publié le même jour à la FOOSC. La caisse de compensation a produit dans la faillite une créance de 111 489 fr. 70 correspondant à des cotisations paritaires impayées et des frais. Le 22 octobre 1998, la caisse de compensation a notifié des décisions en réparation du dommage à B. et C., administrateurs de la société faillie. A la suite de l'opposition des prénommés, la caisse de compensation a ouvert action le 26 novembre 1998 devant le Tribunal administratif contre B., concluant au paiement de 108 069 fr. 70 sous réserve d'un dividende de faillite éventuel. Le 2 décembre 1998, elle a ouvert action contre C. en prenant les mêmes conclusions. Par jugement du 11 août 1999, le tribunal administratif a rejeté les demandes au motif qu'elles étaient périmées. En bref, la juridiction cantonale a considéré qu'au regard de l'attention raisonnablement exigible, la caisse de compensation pouvait connaître son dommage déjà lors de la première assemblée des créanciers. La caisse de compensation a interjeté recours de droit administratif contre ce jugement dont elle a demandé l'annulation. Le TFA a rejeté le recours. Extraits des considérants:

2a. L'art. 82 RAVS règle la prescription du droit de la caisse de compensation de demander la réparation du dommage. Un tel droit se prescrit lorsque la caisse ne le fait pas valoir par une décision de réparation dans l'année après qu'elle a eu connaissance du dommage et, en tout cas, à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter du fait dommageable (al. 1). Lors-

que ce droit dérive d'un acte punissable soumis par le code pénal à un délai de prescription de plus longue durée, ce délai est applicable (al. 2). En dépit de la terminologie dont use l'art. 82 RAVS, les délais institués par cette norme ont un caractère péremptoire (ATF 121 III 388 consid. 3b, 119 V 92 consid. 3 = VSI 1993 p. 110; ATF 118 V 195 consid. 2b et les références = VSI 1993 p. 83).

Par moment de la «connaissance du dommage» au sens de l'art. 82 al. 1 RAVS, il faut entendre, en règle générale, le moment où la caisse de compensation aurait dû se rendre compte, en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, que les circonstances effectives ne permettaient plus d'exiger le paiement des cotisations, mais pouvaient entraîner l'obligation de réparer le dommage (ATF 119 V 92 consid. 3 = VSI 1993 p. 110; ATF 118 V 195 consid. 2b et les références = VSI 1993 p. 83).

La partie lésée peut toutefois, en raison de circonstances spéciales, acquérir la connaissance nécessaire avant le dépôt de l'état de collocation. Ainsi, selon la jurisprudence, on peut exiger d'une caisse qu'elle se fasse représenter à la première assemblée des créanciers, dès lors que son devoir de diligence lui commande de suivre l'évolution de la procédure de faillite (ATF 121 V 240 consid. 3c/aa et les références = VSI 1996 p. 167). S'il apparaît à ce moment-là déjà qu'elle subira un dommage, le délai d'une année commencera à courir. Même la connaissance d'un dommage partiel est suffisante pour faire partir le délai prévu par l'art. 82 al. 1 RAVS (ATF 121 V 243 consid. 3c/bb = VSI 1996 p. 167).

b. La recourante ne remet pas en cause le bien-fondé des incombances fixées par la jurisprudence précitée (ATF 121 V 240 consid. 3c/aa = VSI 1996 p. 167), que le TFA a motivé comme suit:

Bien qu'en règle générale, le créancier n'ait aucune obligation de participer à l'assemblée des créanciers dans le cadre d'une procédure de faillite, sa présence est une incombance dont le respect peut être déterminant pour la sauvegarde de prétentions de droit public ou privé élevées contre le failli. Au surplus, l'art. 52 LAVS oblige la caisse de compensation, en qualité de créancière du droit à la réparation du dommage, à faire valoir celui-ci dans les délais, par le biais d'une décision. Selon la jurisprudence, on attend de la caisse qu'elle suive l'évolution de la procédure de faillite et qu'elle prenne connaissance du dépôt de l'état de collocation et de l'inventaire (ATF 116 V 75 = RCC 1990 p. 415). Ce sont là deux étapes de la procédure de faillite qui sont annoncées publiquement (art. 232 et 249 LP). Il est donc logique que la caisse se fasse représenter à l'assemblée des créanciers dans la faillite de l'employeur affilié (voir aussi VSI 1995 p. 172 consid. 4c).

c. Aux termes de l'art. 8a de la Loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (introduit par la modification du 16 décembre 1994, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1997), toute personne peut consulter les procès-verbaux et les registres des offices de poursuites et des offices de faillites et s'en faire délivrer des extraits à condition qu'elle rende son intérêt vraisemblable.

Selon cette disposition, le droit de consulter ne se limite pas aux procès-verbaux des opérations dont tiennent procès-verbal les offices des poursuites et les offices des faillites, aux procès-verbaux des réquisitions et déclarations qu'ils reçoivent, ainsi qu'aux registres qu'ils tiennent. Il s'étend à d'autres pièces telles les états de collocation, états des charges, tableaux de distribution, procès-verbaux des assemblées des créanciers, procès-verbaux des commissions de surveillance, livres comptables et pièces justificatives notamment. Ce droit de consulter appartient aussi bien aux personnes formellement parties à une procédure d'exécution forcée et à celles concernées par une telle procédure qu'à toute personne ayant un intérêt digne de protection, même en dehors d'une procédure pendante (*Gilliéron*, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, ad art. 8a n^{os} 6 et 7).

Ainsi, lorsque la caisse de compensation est partie à la procédure parce qu'elle a produit sa créance dans la faillite, un droit de consultation des pièces ou de s'en faire remettre des copies découle directement de l'art. 8a LP. Il n'y a dès lors pas d'obstacle à ce que, en temps utile, elle requière et obtienne notamment copie du procès-verbal de la première assemblée des créanciers et du rapport du préposé. Au regard de l'obligation de diligence assignée à la caisse de compensation par la jurisprudence précitée (cf. consid. 2b), il apparaît ainsi que cette incombance peut être satisfaite sous cette forme, sans que la présence ou la représentation par un tiers de la caisse de compensation soit systématiquement exigée. C'est dans ce sens que peut être précisée la jurisprudence publiée à l'arrêt ATF 121 V 240 = VSI 1996 p. 167.

d. Dans le cas particulier, la caisse recourante n'a pas assisté à la première assemblée des créanciers et ne s'y est pas faite représenter. Elle n'a donc pas eu directement connaissance du rapport du préposé. Cela n'est cependant pas décisif dans le cadre de l'art. 82 al. 1 RAVS, dès lors qu'il suffit de déterminer si, au regard de ses incombances, elle aurait pu avoir connaissance de l'existence du dommage avant la date du dépôt de l'état de collocation. Cette question peut être tranchée, comme l'ont fait les premiers juges, en se référant au rapport écrit du préposé figurant au dossier de la faillite, dont la recourante pouvait, à tout le moins dès le 1^{er} janvier 1997, demander et obtenir une copie. (H 283/99)

AI. Versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance

Arrêt du TFA du 20 mai 1999 en la cause G. P.

(traduit de l'allemand)

En vertu de l'art. 85^{bis} al. 1 RAI, les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui ont consenti des avances en vue de l'octroi d'une rente d'invalidité peuvent exiger qu'on leur verse directement l'arriéré de cette rente jusqu'à concurrence du montant des avances.

Sont considérées comme avances les prestations versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (al. 2 let. b).

L'art. 48 al. 5^{ter} StF (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1996) contient une base légale claire permettant de compenser les suppléments fixes versés par la Caisse fédérale d'assurance (CFA) en cas d'invalidité avec les arriérés de rentes de l'AI (consid. 3a).

Conformemente all'art. 85^{bis} cpv. 1 OAI, i datori di lavoro, gli istituti di previdenza professionale, le assicurazioni contro le malattie, gli organismi d'assistenza pubblici o privati o le assicurazioni di responsabilità civile con sede in Svizzera che, in vista della concessione di una rendita dell'assicurazione invalidità, hanno effettuato anticipi, possono esigere che si versi loro l'arretrato di questa rendita come compensazione e fino a concorrenza dei loro anticipi.

Sono considerati anticipi anche le prestazioni versate contrattualmente o legalmente, nella misura in cui il diritto al rimborso, in caso di pagamento di una rendita, possa essere dedotto senza equivoco dal contratto o dalla legge (cpv. 2 lett. b).

L'art. 48 cpv. 5^{ter} OF (in vigore dal 1^o gennaio 1996) contempla una base legale non equivoca che consente di compensare i supplementi fissi versati dalla Cassa federale d'assicurazione (CFA) in caso d'invalidità con gli eventuali arretrati di rendite AI (cons. 3a).

A. Par décisions du 14 septembre 1995, la caisse de compensation a octroyé à l'assuré, qui a travaillé pour X. du 8 janvier 1964 jusqu'au 30 avril 1992, une demi-rente d'invalidité avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 1991 et une rente entière à partir du 1^{er} décembre 1991; simultanément, elle a prévu, dans les feuilles annexes aux décisions, de compenser les arriérés de rentes avec les prestations versées par la CFA (aujourd'hui Caisse de pensions de la

Confédération [CPC]) et par X. (supplément fixe selon les statuts de la CFA et paiement rétroactif du traitement).

B. Par jugement du 2 juillet 1998, le Tribunal cantonal des assurances a rejeté le recours de l'assuré, qui contestait notamment les déductions opérées sur le montant du paiement rétroactif de la rente.

C. Dans son recours de droit administratif, G.P. conclut à ce qu'on renonce intégralement aux compensations prévues par les décisions. Sur préavis de l'office AI, la caisse de compensation conclut au rejet du recours de droit administratif. L'OFAS a renoncé à prendre position.

Le TFA considère:

1. Le litige porte sur la question de savoir si la compensation des arriérés de rentes d'invalidité est conforme au droit.

2a. L'ordonnance du 27 septembre 1993 (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1994) a complété le RAI notamment d'un nouvel art. 85^{bis} intitulé «versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance». Aux termes de l'al. 1, les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci (1^{re} phrase); est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS (2^e phrase); les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au moment de la décision de l'office AI (3^e phrase). Sont considérées comme avances, d'une part, les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (al. 2 let. a) et, d'autre part, les prestations versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (al. 2 let. b). Enfin, l'al. 3 prévoit que les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes.

Les dispositions finales de l'ordonnance en question ne contiennent aucune réglementation transitoire concernant l'art. 85^{bis} RAI (RO 1993 p. 2925).

b. L'art. 85^{bis} RAI est conforme à la constitution et à la loi (ATF 123 V 30 = VSI 1997 p. 258 consid. 4). Dans cet arrêt (consid. 3), le TFA a également

examiné la question de la portée transitoire de cette disposition. Celle-ci constitue la réponse du législateur à la critique formulée dans l'ATF 118 V 88 (= VSI 1993 p. 89); le TFA y déplorait en effet l'absence de base légale pour la pratique administrative qui subordonnait le paiement à des tiers au consentement préalable de l'assuré. La volonté clairement exprimée dans cette disposition est de créer la base légale matérielle nécessaire au règlement des demandes de versements en mains de tiers présentées par les institutions ayant fait des avances. Cette volonté serait mise en échec des années durant si le droit intertemporel ne commandait pas de se référer à la date à laquelle l'administration statue sur la demande de compensation, mais prévoyait de se fonder sur le droit en vigueur durant les périodes pour lesquelles les arriérés de rente sont dus. Cette réglementation doit dès lors être considérée comme admissible également sous l'angle d'une rétroactivité propre (echte Rückwirkung). Le TFA a complété et précisé la portée de l'art. 85^{bis} dans l'arrêt R. non publié du 24 mars 1997 (I 273/95), en ce sens que, conformément au but poursuivi par l'introduction de l'art. 85^{bis} RAI, son application devait être étendue à tous les cas qui n'étaient pas encore liquidés par une décision entrée en force au moment de son entrée en vigueur, afin d'éviter des inégalités de traitement.

3. En vertu de ce qui précède, l'art. 85^{bis} RAI s'applique aux décisions de rente litigieuses du 14 septembre 1995. Il reste dès lors à examiner si les dispositions régissant le statut des fonctionnaires et la caisse de pensions permettent de fonder un droit légal au remboursement des prestations des assurances sociales au sens de l'art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI. Le montant du remboursement demandé n'est quant à lui pas contesté.

a. Pour ce qui concerne les demandes de restitution et de compensation de la CFA/CPC, il y a lieu, pour l'essentiel, de renvoyer aux considérants pertinents du juge de première instance. Il convient d'y ajouter ce qui suit. La CFA/CPC accorde à certaines conditions un supplément fixe à ses assurés qui ont droit à une rente d'invalidité (art. 29 des statuts de la CFA du 2 mars 1987, valables jusqu'au 31 décembre 1994; art. 40 des statuts de la CPC du 24 août 1994, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1995). Si l'on fait abstraction de la formulation de l'al. 1 (neutralité du point de vue des sexes) et d'une extension des causes donnant lieu à réduction à l'al. 3 – extension qui n'entre pas en considération en l'espèce – ces deux dispositions sont identiques. En ce qui concerne le contenu de ces normes, il convient de se référer aux considérants pertinents du juge de première instance.

Selon la jurisprudence, l'art. 29 des statuts de la CFA, qui prévoit l'octroi d'un supplément fixe sous réserve expresse d'une compensation avec une

rente de l'AI octroyée ultérieurement pour la même période, constitue une base suffisante pour permettre à la CFA de faire valoir vis-à-vis de l'AI un droit au remboursement direct du supplément fixe versé par elle (arrêt non publié dans la cause W. du 3 décembre 1993 [I 405/92]). Il n'existe aucune raison de remettre en cause cette jurisprudence. Pour le surplus, on relèvera que l'art. 48 al. 5^{ter} StF (selon sa teneur du 24 mars 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1996) crée désormais une base légale non équivoque permettant de compenser, en cas d'invalidité, les suppléments fixes versés avec les rétroactifs éventuels de rentes AI.

b. Lors du premier versement du supplément fixe, la CFA a expressément annoncé qu'elle se réservait le droit de compenser ses prestations avec une rente éventuelle de l'AI versée ultérieurement pour la même période (décisions de rente des 1^{er} mai et 1^{er} décembre 1992). Le 8 septembre 1995, elle a demandé à la caisse de compensation le paiement rétroactif en mains propres du montant correspondant aux suppléments fixes qu'elle avait versés. De ce fait, les conditions mentionnées dans l'arrêt du 3 décembre 1993 dans la cause W. sont remplies. Contrairement à l'avis exprimé par le recourant, il n'est pas nécessaire d'examiner plus avant (soit par rapport à la réglementation en vigueur à l'époque) la question de savoir si l'exclusion du paiement à double de prestations, prévue à l'art. 29 al. 1 let. b des statuts de la CFA, suffit à elle seule déjà à fonder un droit direct de la CFA au remboursement de ses prestations vis-à-vis de l'AI.

c. L'ancien employeur du recourant lui a versé une rétribution complète depuis le début du droit à la rente AI, soit dès le 1^{er} septembre 1991, jusqu'à fin avril 1992. Le droit au remboursement de sa créance résulte directement de l'art. 62 al. 6 deuxième phrase du RE (identique à l'art. 55 al. 6 RF1), qui prévoit que, en cas d'absence pour cause de maladie, les rentes versées par l'AI sont imputées dans la mesure où, ajoutées au traitement, elles dépassent le montant non réduit. Contrairement à l'opinion du recourant, cette norme n'est pas une simple disposition de coordination, mais exclut, conformément aux considérants pertinents du juge de première instance, le paiement simultané d'une rente AI et du traitement en cas de cessation d'emploi. Cette disposition suffit à l'évidence à justifier un droit au remboursement des avances conformément à l'art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI. (I 397/98)

AI. Formation professionnelle initiale

Arrêt du TFA du 16 mars 2000 en la cause R.

Art. 16 LAI. Un séjour linguistique à l'étranger ne constitue pas un perfectionnement professionnel assimilé à la formation professionnelle initiale au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LAI. En effet, l'apprentissage d'une langue étrangère (ici l'anglais) ne s'inscrit pas dans le prolongement de la formation de dessinateur de machines déjà acquise par l'assuré.

Art. 16 LAI. Un soggiorno linguistico all'estero non costituisce un perfezionamento professionale parificato alla prima formazione professionale giusta l'art. 16 cpv. 2 lett. c LAI, in quanto l'apprendimento di una lingua straniera (in questo caso l'inglese) non rientra nel proseguimento della formazione di disegnatore di macchine già acquisita dall'assicurato.

A. R., né en 1977, souffre de surdité bilatérale profonde depuis sa naissance. En juillet 1998, il a obtenu un certificat fédéral de capacité (CFC) de dessinateur de machines et, en août de l'année suivante, une maturité professionnelle technique post-CFC. Ces formations ont été prises en charge par l'assurance-invalidité au titre de la formation professionnelle initiale.

Le 7/10 mars 1999, l'assuré a sollicité la prise en charge d'un stage linguistique d'une durée d'une année aux Etats-Unis.

Par décision du 5 mai 1999, l'Office AI a rejeté cette demande, motif pris que la maîtrise de l'anglais n'est pas indispensable dans la profession apprise par l'assuré, si bien que la mesure sollicitée ne s'inscrit pas naturellement dans la poursuite de sa formation et n'améliore pas sensiblement ses possibilités sur le plan professionnel.

B. Par jugement du 27 août 1999, l'autorité cantonale a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision de l'office AI.

C. R. interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il requiert l'annulation sous suite de frais et dépens, en concluant derechef à la prise en charge de son séjour linguistique.

L'office AI conclut au rejet du recours, tandis que l'OFAS ne s'est pas déterminé.

Le TFA a rejeté le recours de droit administratif aux motifs suivants:

1. Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge par l'intimé, au titre de la formation professionnelle initiale, d'un séjour linguistique aux Etats-Unis.

2a. Aux termes de l'art. 16 al. 1 LAI, l'assuré qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalidé a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes. L'alinéa 2 de la même disposition prévoit qu'est assimilé à la formation professionnelle initiale, notamment, le perfectionnement professionnel, s'il peut notablement améliorer la capacité de gain de l'intéressé (let. c).

Par perfectionnement professionnel, il faut entendre la continuation d'un perfectionnement de la formation déjà acquise, en vue d'atteindre un niveau professionnel supérieur dans le même genre de métier. Une seconde formation professionnelle visant un but sensiblement différent ne peut être entreprise qu'à titre de reclassement dans le cadre de l'art. 17 LAI (ATF 96 V 32 = RCC 1970 p. 462; VSI 1998 p. 120 consid. 3b, 1997 p. 172 consid. 2b).

D'autre part, il existe une invalidité ou une menace d'invalidité imminente (art. 8 al. 1 LAI) propre à ouvrir droit à des prestations en cas de perfectionnement professionnel selon l'art. 16 al. 2 let. c LAI, lorsque l'assuré, malgré une formation professionnelle initiale, subit une importante atteinte à sa capacité de gain, de sorte que la poursuite d'une formation professionnelle s'avère nécessaire pour améliorer cette capacité de gain, ce qui ne serait pas le cas pour une personne valide (arrêts non publiés R. du 16 novembre 1994 [I 249/94] et B. du 29 septembre 1993 [I 436/92]).

b. Selon les premiers juges, le stage linguistique dont le recourant demande la prise en charge ne lui occasionne pas des frais plus élevés qu'à une personne valide, si bien que l'assurance-invalidité n'a pas à les assumer.

Le recourant soutient au contraire qu'il doit supporter des frais supplémentaires du fait de son invalidité. D'une part, il fait valoir qu'il subit un manque à gagner en accomplissant son stage linguistique, car celui-ci entre dans la formation professionnelle initiale pour laquelle l'intimé lui a alloué des indemnités journalières jusqu'en août 1999. D'autre part, il relève que, préalablement au début des cours proprement dits, il doit suivre des leçons de lecture labiale en anglais, ce qui a pour effet de prolonger la durée de son séjour linguistique et d'augmenter d'autant les frais en résultant.

c. Le recourant se trompe lorsqu'il considère que le manque à gagner dû à l'invalidité fait partie des frais supplémentaires engendrés par la formation professionnelle initiale à charge de l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 16 LAI. Au vrai, le manque à gagner qui est subi durant la formation professionnelle initiale peut seulement donner lieu à des indemnités journalières.

res aux conditions de l'art. 22 al. 1, 2^{ème} phrase LAI (cf. ATF 124 V 113 consid. 4b et c). Il n'est toutefois pas nécessaire d'examiner si ces conditions sont remplies en l'espèce, pas plus qu'il n'est besoin d'examiner la pertinence des autres frais allégués par le recourant: le séjour linguistique dont il sollicite la prise en charge ne constitue en effet pas un perfectionnement professionnel assimilé à la formation professionnelle initiale au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LAI.

Certes, on ne peut nier que la connaissance de l'anglais représente un atout dans la perspective de la recherche d'un emploi. Pour autant, on ne saurait dire que l'apprentissage de cette langue s'inscrit dans le prolongement de la formation de dessinateur de machines déjà acquise par le recourant. D'ailleurs, il ressort des bulletins semestriels établis au centre professionnel X que c'est seulement à titre facultatif que des cours d'anglais sont dispensés dans le cadre de cette formation (dans le même sens: arrêt non publié N. du 1^{er} février 2000, I 618/99, consid. 3b).

Au demeurant, le recourant ne réalise pas les conditions de l'art. 8 al. 1 LAI: au bénéfice d'un CFC de dessinateur de machines et d'une maturité professionnelle technique, il dispose de connaissances et de qualifications suffisantes pour embrasser de suite une activité lucrative propre à lui assurer un revenu comparable à celui d'une personne valide.

Le recours est mal fondé.

3. ... (I 568/99)

AI. Procédure

Arrêt du TFA du 24 janvier 2000 en la cause I. V.

(traduit de l'allemand)

Art. 4 Cst. En dépit de l'importance limitée d'une expertise produite par une partie, le juge est tenu d'examiner si les objections émises dans ce document au sujet de questions pertinentes sont de nature à ébranler les points de vue et les conclusions de l'expert commis par le tribunal ou l'assureur au point qu'il faille s'en distancer. Cette règle vaut aussi pour les expertises effectuées par des centres d'observation spécialisés autonomes (précision de la jurisprudence).

Art. 4 Cost. Nonostante l'importanza limitata riconosciuta alle perizie di parte, il giudice ha l'obbligo di verificare se le obiezioni in esse contenute sono tali da inficiare, per quanto riguarda questioni giuridicamente rilevanti, le interpretazioni e le conclusioni del perito formalmente nominato dal tribunale o dall'assicuratore, al punto da do-

ver disporre diversamente. Questo si applica in particolare anche a perizie eseguite da centri di accertamento specializzati e indipendenti (precisazione della giurisprudenza).

A. Le 20 septembre 1989, l'assuré I.V., né en 1957, a fait une chute de trois à quatre mètres du haut d'un échafaudage, qui a entraîné des fractures des côtes gauches, ainsi que des contusions aux reins, au pancréas et à la colonne vertébrale lombaire (cvl). La guérison a traîné en longueur avec, notamment, des douleurs dorsales persistantes. I.V. a déposé une demande de prestations AI le 8 janvier 1993. L'office AI a requis entre autres une expertise du Dr. A., médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, du 24 octobre 1994, ainsi qu'un rapport d'un centre d'observation médicale de l'AI (COMAI), du 29 novembre 1995; il a demandé également la production du dossier de la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (CNA) et a fait examiner les possibilités de réadaptation professionnelle de l'assuré. Après avoir soumis un projet de décision à l'intéressé, il lui a refusé le droit à une rente par décision du 22 janvier 1996.

B. Par jugement du 6 février 1998, le tribunal cantonal des assurances a rejeté le recours interjeté contre cette décision nonobstant l'expertise du 17 juin 1996 du Dr B., médecin FMH en psychiatrie et physiothérapie, commis par le mandataire de l'assuré.

C. I.V. a déposé un recours de droit administratif en concluant à l'annulation du jugement de l'autorité de première instance, «à l'octroi des prestations légalement dues, en particulier une rente» et à la prise en charge par l'office AI des frais de l'expertise du Dr B. Il a requis également l'assistance judiciaire. L'office AI a conclu au rejet du recours de droit administratif, tandis que l'OFAS n'a pas pris position.

Le TFA a rejeté le recours de droit administratif. Extraits des considérants:

1. L'autorité de première instance a exposé avec pertinence les dispositions déterminantes sur les conditions du droit à la rente et son étendue (art. 28 al. 1 et 1^{bis} LAI), ainsi que sur la détermination du degré d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative selon la méthode générale de la comparaison des revenus (art. 28 al. 2 LAI). Ses considérations sur le rôle du médecin en matière d'évaluation de l'invalidité (ATF 115 V 134 consid. 2; ATF 105 V 158 consid. 1 = RCC 1980 p. 263; voir aussi ATF 114 V 314 consid. 3c) sont également correctes. Il suffit donc de s'y référer.

2. Il n'est pas contesté que le recourant ne peut plus effectuer des travaux pénibles (notamment sur les chantiers). Se fondant sur les abondantes pièces médicales, en particulier sur les expertises du Dr A. et du COMAI re-

quises dans le cadre de la procédure administrative et tenant compte de l'expertise privée du Dr B. produite en justice par le recourant au cours de la procédure cantonale, l'autorité cantonale de recours est arrivée à la conclusion que l'assuré était totalement apte, sur le plan somatique, à exercer une activité moyenne adaptée à son dos, sans qu'il soit considérablement gêné sur le plan psychiatrique. De son côté, le recourant reproche à l'autorité de première instance d'avoir méconnu les exigences relatives à la force probante d'une expertise pour l'évaluation de sa capacité de travail et de s'être basée sur des conclusions médicales non décisives.

3a. Le droit fédéral ne contient aucune disposition sur la manière d'apprécier les moyens de preuve. La procédure administrative et la procédure devant le tribunal administratif sont régies par le principe de la libre appréciation des preuves (art. 40 PCF en liaison avec l'art. 19 PA; art. 95 al. 2 OJ en liaison avec l'art. 113 et 132 OJ). Selon ce principe, l'autorité administrative et le juge des assurances sociales apprécient librement, mais aussi totalement et dûment, les moyens de preuve, sans être liés par des règles formelles. Pour la procédure probatoire, cela signifie que le juge des assurances sociales doit examiner objectivement tous les moyens de preuve sans égard à leur provenance et décider si les pièces à disposition permettent de se prononcer valablement sur le droit litigieux. En particulier, s'il se trouve en présence de rapports médicaux contradictoires, il ne peut clore la procédure sans avoir examiné l'ensemble du matériel probatoire et sans indiquer les raisons pour lesquelles il s'est fondé sur l'une des thèses médicales plutôt que sur l'autre. Pour ce qui concerne la valeur probatoire d'un rapport médical, il est décisif de se demander si ce rapport est suffisant pour trancher le litige, s'il repose sur des examens complets du patient, s'il tient compte des doléances dont il se plaint, s'il a été établi en connaissance des actes antérieurs (anamnèses), s'il est clair dans l'évaluation des relations médicales et du statut médical et si les conclusions de l'expert sont fondées. Ainsi, ni la provenance du moyen de preuve, ni l'appellation du mandat confié au médecin (rapport ou expertise) ne sont déterminants pour la force probante d'un tel document (ATF 122 V 160 consid. 1c et références citées).

b. Néanmoins, la jurisprudence considère comme compatible avec le principe de la libre appréciation des preuves l'établissement de directives sur l'appréciation de certaines formes de rapports ou d'expertises médicaux.

aa. C'est ainsi que, selon la pratique judiciaire, le juge ne doit pas s'écarter sans raisons impératives de l'appréciation de l'expert médical, dont le rôle est de mettre ses connaissances professionnelles à la disposition de la justice afin de juger un état de fait particulier d'un point de vue médical. II

y a motif à s'écarter de l'expertise judiciaire lorsque celle-ci est contradictoire ou lorsqu'une contre-expertise commandée par le tribunal arrive à des conclusions différentes convaincantes. Il a lieu également de s'écarter d'une expertise lorsque les avis différents d'autres experts paraissent au juge suffisamment pertinents pour qu'il remette en cause les conclusions de l'expertise, soit qu'il estime nécessaire de faire procéder à une contre-expertise, soit que, sans demander une contre-expertise, il tire lui-même des conclusions différentes des résultats de l'expertise judiciaire (ATF 118 V 290 consid. 1b; ATF 112 V 32 s. références citées).

bb. Les expertises confiées à des médecins spécialistes extérieurs par la CNA ou les assureurs privés LAA dans le cadre d'une procédure administrative, qui établissent leur rapport sur la base d'examen et d'observations approfondis et après avoir pris connaissance des dossiers et qui parviennent à des résultats concluants dans leurs commentaires des résultats bénéficient d'une force probante intégrale pour l'appréciation des preuves, à moins qu'il n'existe des indices concrets mettant en cause leur crédibilité (ATF 104 V 212 consid. c; RAMA 1993 n° U 167 p. 96 consid. 5a et références citées). On relèvera que la CNA doit appliquer par analogie les dispositions de la procédure civile fédérale pour l'aménagement de ses expertises et respecter en particulier les droits de participation des parties à la procédure conformément aux art. 57 ss PCF (RAMA 1993 n° U 167 p. 96 consid. 5b); cela vaut aussi pour les assureurs privés agréés en vertu de l'art. 68 al. 1 LAA (ATF 361 s. consid. 1c).

cc. Pour ce qui concerne les rapports émanant des médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait relevant de l'expérience que, de par sa position de confident privilégié que lui confère son mandat, le médecin traitant tranchera dans le doute en faveur de son patient (ATF 124 I 175 consid. 4 références citées; arrêts non publiés dans les causes B. du 11 juin 1997, I 255/96, B. du 22 février 1994, I 159/93, et P. du 22 octobre 1984, U 10/84; Plädoyer 6/94 p. 67; *Meyer-Blaser*, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, p. 31).

dd. Pour ce qui concerne les expertises des parties, le seul fait que le document ait été commandé par une partie et produit dans la procédure ne permet pas d'avoir des doutes quant à sa force probante (RCC 1986 p. 200 consid. 2a in fine).

ee. Enfin, les rapports et expertises des médecins internes des assurances bénéficient aussi d'une valeur probante dans la mesure où ils sont concluants, vérifiables dans leurs motivations, exempts de contradictions et à condition qu'il n'existe aucun indice à l'encontre de leur fiabilité. Le seul fait que le mé-

decin commis se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis d'un assureur ne permet pas de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation. Pour ce qui concerne l'importance à accorder aux rapports médicaux dans le domaine des assurances sociales, des exigences sévères doivent toutefois être posées quant à l'impartialité de l'expert (ATF 122 V 161 s. consid. 1c).

c. Dans l'arrêt B. du 14 juin 1999, U 139/98, paru dans RAMA 1999 n° U 356 p. 570, qui sera publié dans le recueil officiel, le TFA a reconnu qu'une expertise émanant d'une partie contient aussi des déclarations d'expert qui peuvent contribuer de manière probante à l'établissement des faits sur le plan médical. Il ne s'ensuit pas pour autant qu'une telle expertise doit être rangée sur le même pied qu'une expertise aménagée par un tribunal ou assureur conformément aux normes de procédure applicables. En dépit de la portée limitée d'une telle expertise, elle n'en oblige pas moins le juge, comme toute objection étayée formulée à son encontre, à examiner, conformément aux directives établies par la jurisprudence pour l'appréciation des moyens de preuve, si elle est de nature à ébranler, sur des questions pertinentes, les points de vue et les conclusions émis par l'expert commis formellement par le juge ou l'assureur-accidents, au point qu'il faille s'en distancer (consid. 3c). Le même devoir d'examen incombe au juge lorsqu'une expertise privée contient des objections à l'encontre d'une expertise aménagée par l'office AI dans le cadre de la procédure d'instruction, en particulier à l'encontre d'une expertise confiée à un centre d'observation spécialisé autonome (voir pour les COMAI, ATF 123 V 178 s. consid. 4b références citées, Pratique VSI 1997 p. 314).

4. Dans les deux expertises mises en cause par le recourant, la contestation porte sur l'établissement des bases médicales pour l'évaluation de la capacité de travail, dans celle du Dr A. sur le plan psychiatrique et dans celle du COMAI sur le plan polydisciplinaire. Conformément à ce qui vient d'être dit sous consid. 3c, il convient donc d'examiner si les objections générales et celles basées sur l'expertise privée du Dr B. sont de nature à ébranler les rapports des experts commis par l'administration et sur lesquels reposent la décision et le jugement attaqués.

a. Le recourant reproche tout d'abord à l'expertise du Dr A. de manquer de neutralité et d'objectivité. De plus, l'expertise en question présenterait plusieurs lacunes fondamentales.

aa. Selon la jurisprudence, les motifs de désistement ou de récusation doivent être invoqués le plus tôt possible. Le fait de soulever des objections

de cette nature seulement en procédure de recours alors que ces défauts auraient pu être constatés plus tôt est contraire au principe de la bonne foi. Celui qui ne récusé pas un juge immédiatement après avoir eu connaissance d'un motif de récusation et laisse la procédure se poursuivre en gardant le silence voit se périmé son droit d'invoquer ultérieurement les garanties constitutionnelles de l'art. 58 al. 1 Cst. et de l'art. 6 chif. 1 CEDH (ATF 121 I 38 consid. 5f; ATF 118 Ia 284 consid. 3a; ATF 117 Ia 323 consid. 1c et 495 consid. 2a; ATF 114 Ia 280 consid. 3e; ATF 114 V 62 consid. 2b, 112 Ia 440). Cette jurisprudence est applicable par analogie lorsqu'il s'agit de faire valoir des motifs de désistement ou de récusation à l'égard d'un expert (ATF 116 Ia 142 consid. 4). Il convient de constater que, préalablement à l'expertise psychiatrique, le recourant s'est opposé à ce que cette expertise soit confiée au Dr C., spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, sur quoi on lui fit savoir, le 21 juillet 1981, que le Dr A. procéderait à l'expertise. L'assuré n'a pas formulé d'objections à l'encontre de la désignation de ce dernier expert. Compte tenu de ce qui a été dit, l'invocation d'un motif de récusation est dès lors tardive. Indépendamment de cela, le recourant va trop loin dans ses exigences lorsqu'il demande de ne pas confier au Dr A., médecin d'origine croate, des mandats d'expertise sur des «personnes d'une autre appartenance ethnique provenant du même territoire géographique». Formulée sous cette forme, une telle exigence irait à l'encontre du principe de la cohabitation multiculturelle pacifique. On ne saurait voir dans les déclarations contenues dans l'expertise des indices d'une prévention de l'expert à l'égard du recourant, comme l'affirme ce dernier, parce que l'expert qualifie ce dernier de «charnu» («fleischig») ou qu'il pose le diagnostic de soupçon d'abus d'alcool, ce qui doit être considéré comme vexant aux dires du recourant. En qualifiant l'assuré de «charnu», terme qui ne doit pas être isolé de son contexte, à savoir la description de l'aspect extérieur de la personne, l'expert entend vraisemblablement décrire un habitus (corpulence) qui n'est pas (particulièrement) obèse et qui est qualifié de «bien bâti» dans le statut général de l'expertise du COMAI. Il n'y a rien de vexant dans ce qualificatif, non plus que dans le constat d'un léger facies aethylica. Si l'expert a cru reconnaître sur le visage du recourant des signes d'abus d'alcool, il lui incombait de le signaler sans s'écarter pour autant de son sujet. La preuve que l'expert ne paraît pas tout à fait sûr de son impression peut être constatée par le fait que l'abus d'alcool remonterait, selon lui, à une période relativement lointaine, compte tenu des résultats normaux du laboratoire.

bb. Selon l'expertise, l'anamnèse familiale et personnelle jusqu'à l'accident de septembre 1989 ne présente rien de particulier. Cela ne signifie pas pour autant qu'elle n'a pas été effectuée, comme le soutient le recourant, car

même un résultat peu spectaculaire présuppose un examen. Le recourant critique en outre divers points de l'expertise du Dr A. qui, toutefois, ne remettent pas en cause la conclusion de son analyse, à savoir que, sur le plan psychiatrique, il n'existe aucune diminution de la capacité de travail. Les griefs émis à l'encontre de l'expertise établie par le médecin commis par l'administration se fondent, en effet, presque exclusivement sur l'expertise privée du Dr B. Mais, comme le relève à juste titre l'intimé, on ne saurait rien tirer de cette expertise privée, parce que le Dr B. ne se montre pas assez critique, dans son expertise, à l'égard du recourant: il admet sans autre les douleurs dont il se plaint, comme d'ailleurs l'ensemble de son comportement au cours de l'examen, sans aucune circonspection et sans établir la moindre relation avec son comportement social en général, et les reprend tels quels pour fonder son diagnostic (p. 23 de l'expertise), qui n'apporte dès lors aucune élément intéressant. D'autre part, les facteurs indiqués comme causes de la chronification (p. 32 de l'expertise) concernent des aspects qui, pour la plupart, sont étrangers à l'invalidité et qui ne permettent pas d'expliquer objectivement les raisons pour lesquelles le recourant, en raison de son état psychique, n'a plus la force d'exercer une activité lucrative, ainsi que l'exige la jurisprudence pour les atteintes à la santé psychiques invalidantes (ATF 102 V 165 s. = RCC 1977 p. 169). Le reproche adressé par le recourant à l'autorité de première instance de manquer de connaissances professionnelles pour pouvoir constater que les expertises du Dr A. et du COMAI concordent pour l'essentiel dans la partie psychiatrique est sans pertinence en l'état des preuves, même s'il paraît souhaitable que les experts psychiatres qui travaillent pour l'AI (et les autres branches des assurances sociales) utilisent de préférence les systèmes de classification des diagnostics reconnus de préférence à la classification internationale des troubles psychiques (ICD-10).

b. Pour les mêmes raisons, les griefs du recourant à l'encontre de l'expertise du COMAI, notamment du rapport du Dr D., médecin spécialiste en psychiatrie, qui en fait partie, ne sont pas de nature à ébranler ses conclusions. Lorsque le recourant déplore que ce rapport n'ait pas discuté bon nombre de points, il convient de rétorquer que les expertises d'un nombre X de médecins portant sur le même objet se distinguent plus ou moins les unes des autres dans le mode et la manière de présenter les choses, sans que l'on puisse tirer de la diversité des points de vue des conclusions sur la qualité d'une expertise. L'important étant que les expertises du COMAI et du Dr A. répondent dans l'ensemble aux conditions exigées d'une expertise médicale. En l'occurrence, les conclusions du COMAI selon lesquelles le recourant est, d'un point de vue somatique, parfaitement en mesure d'exercer

une activité moyennement astreignante et ménageant son dos, sans qu'une incapacité de travail supplémentaire puisse se justifier d'un point de vue psychiatrique, sont claires et vérifiables, de même que les réponses aux questions posées spécialement aux experts.

5. Il reste à examiner les conséquences économiques de cette atteinte à la santé. Tandis que personne ne conteste que le revenu sans invalidité aurait été de 59 467 francs, il y a désaccord au sujet du revenu que le recourant pourrait obtenir depuis son invalidité. L'autorité de première instance a admis à bon droit un revenu moyen situé entre 3200 et 3800 francs (3500 francs) par mois, ce qui correspond à un degré d'invalidité de 23,5 %. Le recourant soutient qu'il faut partir du taux inférieur de 3200 francs, qui doit être réduit de 25 % pour tenir compte du fait que les personnes qui sont atteintes dans leur santé ne peuvent pas compter obtenir les salaires pris en compte dans la statistique. A vrai dire, on ne voit pas quelles sont les raisons qui permettraient de conclure que le recourant, en faisant preuve de l'effort de volonté que l'on est en droit d'attendre de lui, ne pourrait pas obtenir au moins un salaire moyen de 3500 francs. Pour ce qui concerne la réduction consécutive à l'atteinte à la santé, qui est consentie notamment en faveur d'assurés qui effectuaient précédemment des travaux pénibles sur le plan physique et qui, pour des raisons de santé, ne peuvent plus exécuter que des activités légères et, de ce fait, gagnent proportionnellement moins que les manœuvres en bon santé (voir à ce sujet ATF 124 V 323 consid. 3b/bb; VSI 1998 p. 296 consid. 3b; consid. 4b non publié dans ATF 114 V 310), elle peut être également appliquée lorsque le revenu hypothétique consécutif à l'invalidité est déterminé sur la base de salaires concrets réalisés dans des professions de référence (RAMA 1999 n° 343 p. 414 consid. 4b/cc). La réduction de 25 % n'est toutefois pas appliquée d'une manière générale et dans tous les cas. Il convient, bien au contraire, d'examiner sur la base de l'ensemble des circonstances de chaque cas particulier si et dans quelle mesure le revenu hypothétique de l'invalidé doit subir une réduction supplémentaire (VSI 1998 p. 296 consid. 3a). En l'espèce, il convient de considérer que le recourant ne peut plus exécuter que des travaux légers et encore faut-il que ces travaux soient adaptés à son dos. Il faut relever d'autre part que l'on peut raisonnablement exiger de lui une occupation à temps complet pour peu qu'elle soit adaptée à son état, et que rien ne permet de dire que l'entrave résultant de ses douleurs dorsales représente un handicap sur le plan salarial. Dans ces conditions, une réduction du revenu hypothétique n'est pas justifiée. Au demeurant, l'autorité de première instance a tenu compte du fait que le recourant est inexpérimenté. Même si l'on prenait en compte la limite de revenu la plus faible possible, il n'en résulterait pas un degré d'invalidité susceptible de donner droit à une rente d'invalidité.

6. Le jugement cantonal attaqué a rejeté en outre la demande de remboursement des frais de l'expertise privée du Dr B; sur ce point également, il n'y a rien à redire non plus, car il est constant, selon la jurisprudence, qu'un tel remboursement suppose que le recourant obtienne gain de cause sur fond. L'expertise privée n'était pas nécessaire à la détermination du statut médical (voir ATF 11 V 62).

7. La présente procédure portant sur des prestations d'assurance, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 134 OJ). Il est fait droit à la demande d'assistance judiciaire (art. 152 en liaison avec l'art. 135 OJ), car le besoin est établi, le recours n'était pas d'entrée de cause dépourvu de chance et l'assistance d'un mandataire est justifiée (ATF 125 V 202 consid. 4a références citées). Le recourant est expressément rendu attentif à la teneur de l'art. 152 al. 3 OJ qui dispose que si la partie peut rembourser ultérieurement la caisse, elle est tenue de le faire. (I 128/98)

AI. Procédure

Arrêt du TFA du 9 mai 2000 en la cause Z. I.

(traduit de l'allemand)

Art. 29 al. 2 Cst.; art. 4 aCst. La jurisprudence relative au droit d'être entendu instaurée sous l'empire de l'ancienne constitution fédérale (aCst.) demeure applicable.

Art. 29 cpv. 2 Cost.; art. 4 vCost. La giurisprudenza concernente il diritto di essere ascoltato emanata in base alla precedente Costituzione federale (vCost.) continua ad essere determinante.

A. Z.I., né en 1969, ressortissant de l'ancienne République populaire fédérative de Yougoslavie, a travaillé comme saisonnier en Suisse de 1989 à 1994 et a cotisé aux assurances sociales suisses durant cette période. En octobre 1993, il a été atteint d'une tuberculose aiguë du lobe pulmonaire supérieur gauche, ce qui a entraîné une incapacité de travail jusqu'au 8 janvier 1994. Par suite d'un accident de la circulation survenu dans l'ex-Yougoslavie le 15 mai 1994, on a diagnostiqué une luxation de l'épaule gauche après statut d'une fracture de l'humérus remontant à son enfance. La maladie et l'accident ont provoqué des dysfonctionnements psychiques sous forme de dépression réactionnelle chronique (rapport du Dr A. du 19 avril 1995). Z.I. a déposé une demande de prestations AI le 8 mars 1995. L'Office AI a procédé à une enquête, s'est fait produire le dossier de la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (CNA) et a ordonné une expertise dans un centre d'observation médicale (COMAI). Dans son rapport du 6 septembre 1996, le COMAI

a relevé pour l'essentiel un syndrome chronique du bras et de l'épaule gauches, ainsi qu'une réaction dépressive légère à moyenne avec des troubles d'adaptation; il a considéré l'assuré comme entièrement incapable de travailler dans son ancienne activité de travailleur de la construction. Il a admis une capacité de travail de 75 % pour une activité légère ou moyenne ne comportant pas de charges pour l'épaule gauche. Par décision du 28 mai 1997, l'office AI pour les assurés à l'étranger, devenu compétent entre-temps, a accordé à Z.I. une rente entière d'invalidité, ainsi que des rentes complémentaires pour son épouse et ses deux enfants, pour la période allant du 1^{er} mai 1955 au 31 décembre 1996, sur la base d'une invalidité de 100 %.

B. La Commission de recours de l'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger a rejeté le recours interjeté par Z.I. contre cette décision qui demandait également l'octroi d'une rente pour la période antérieure au 1^{er} mai 1995 et postérieure au 31 décembre 1996 (jugement du 15 janvier 1999).

C. Z.I. a déposé un recours de droit administratif en concluant à l'annulation du jugement de l'autorité de première instance et à l'octroi de mesures de réadaptation, ainsi que d'une rente entière et des rentes complémentaires pour la période antérieure au 1^{er} mai 1995 et postérieure au 31 décembre 1996; il a conclu à titre subsidiaire au renvoi de la cause à l'autorité de première instance. Sur le plan de la procédure, il a réclamé une nouvelle expertise comportant un rapport psychiatrique, ainsi que l'assistance judiciaire gratuite. L'office AI de même que l'office AI pour les assurés à l'étranger ont renoncé à répondre au recours, alors que l'OFAS ne s'est pas prononcé.

D. Par décision du 13 septembre 1999, le TFA a accordé l'assistance judiciaire gratuite au recourant.

Le TFA a rejeté le recours de droit administratif. Extraits des considérants:

1a. Le recourant invoque une double violation du droit d'être entendu: d'une part, la décision du 28 mai 1997 ne serait pas suffisamment motivée; d'autre part, il n'aurait pas pu faire valoir ses droits de participation à la procédure lors de l'expertise pratiquée par le COMAI.

aa. Selon l'art. 29 al. 2 de la constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (RO 1999 2556), les parties ont le droit d'être entendues. Sous le titre marginal «Garanties générales de procédure», la réglementation de l'art. 29 Cst. entend regrouper dans une disposition constitutionnelle les différents aspects de l'interdiction du déni de justice formel tels qu'ils ont été dégagés par la jurisprudence du Tribunal fédéral à propos de l'art. 4 de la constitution fédérale du 29 mai 1874 (ci-après: aCst.; voir mes-

sage du Conseil fédéral du 20 novembre 1996 relatif à une nouvelle constitution fédérale [FF 1997 I 183]). Pour ce qui concerne le droit d'être entendu, qui n'est pas davantage précisé à l'art. 29 al. 2 Cst., le message relève que la jurisprudence établie sous l'empire de l'aCst. (voir par ex. ATF 124 I 51 consid. 3a, 242 consid. 2; ATF 124 II 137 consid. 2b; ATF 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b et les références citées) conserve sa validité. De ce fait, la nouvelle constitution n'apporte pas d'innovations matérielles, mais seulement une adaptation à la réalité constitutionnelle (Die neue Bundesverfassung: Übergangs- und Schlussbestimmungen sowie Anpassungen auf Gesetzesstufe, in *AJP* 1999, p. 744; *Grundrechte in der Schweiz*, 3^e édit., Berne 1999, p. 493 ss). Cette mise à jour n'a pas été contestée devant les Chambres (BO de l'Assemblée fédérale [tiré à part 1998], CN 1998 p. 234 et CE p. 50 s.). Conformément à l'art. 1 de l'arrêt fédéral du 28 septembre 1999 (RO 1999 2555; FF 1999 7145) la Cst. est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2000. A quelques exceptions près (voir art. 2 de l'arrêt fédéral précité, qui renvoie à l'arrêt fédéral du 18 décembre 1998), l'aCst. a été formellement abrogée. L'arrêt en question ne précise pas si la Cst. s'applique à toutes les procédures en cours sous réserve des dérogations prévues dans les dispositions transitoires. Il est toutefois constant que la légalité d'un acte administratif doit être examinée en fonction de la situation juridique existant au moment où il a été pris (ATF 122 V 89 et références citées). Ce qui signifierait que l'aCst. est applicable. Inversement, lorsque la situation résultant d'une nouvelle constitutionnelle est à ce point spéciale que la nature de la constitution constitue la principale source de droit fondamentale du droit interne, le nouveau droit est intégralement applicable en principe – sous réserve d'une réglementation divergente – à toutes les procédures pendantes au moment de son entrée en vigueur. En l'espèce, cette question peut cependant rester ouverte car l'application de l'ancienne ou de la nouvelle constitution n'entraîne aucune différence pour ce qui concerne le droit d'être entendu.

bb. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la motivation d'une décision doit elle rédigée de telle sorte que la partie concernée puisse se rendre compte de sa portée et l'attaquer en tout connaissance de cause. Cela étant, on ne saurait fixer des exigences trop élevées pour ce qui concerne la motivation des décisions prises dans le domaine des assurances sociales. Il suffit d'indiquer brièvement les considérations qui ont guidé l'administration et sur lesquelles repose la décision (ATF 124 V 181 consid. 1a et références citées; RKUV 1994 n° 928 p. 12; RCC 1989 p. 492; voir aussi art. 75 al. 3 RAI). Ainsi que le relève le jugement de l'autorité de première instance, la décision du 28 mai 1997 satisfait à ces exigences. La feuille annexe à l'acte administratif justifie, brièvement certes, aussi bien le début et la durée du

droit à la rente que le degré d'invalidité déterminant pour ce droit. L'administration n'était pas tenue en la présente circonstance d'en faire plus.

cc. Les griefs relatifs à une violation du droit d'être entendu à propos de l'expertise confiée au COMAI ne sont pas fondés. On ne saurait voir une atteinte aux droits de participation à la procédure du recourant dans le fait qu'il n'a pas été convoqué à l'entretien final du 16 août 1996 avec les médecins concernés par son cas du moment que l'assuré avait déjà quitté la Suisse à cette date. Au demeurant, le représentant juridique connaissait le rapport du COMAI au moment où il a déposé son recours devant l'autorité de première instance (complément au recours daté du 14 août 1997), et avait ainsi la possibilité de s'exprimer sur ce rapport et de poser des questions complémentaires. Une éventuelle violation du droit d'être entendu de la part de l'administration peut donc être considérée comme réparée compte tenu du pouvoir d'examen illimité du juge des assurances sociales (ATF 120 V 362 consid. 2a).

b. Le recourant soutient, d'autre part, que l'administration n'a pas abordé la question de la réadaptation, ni examiné la demande d'application de mesures de réadaptation professionnelles. A l'encontre de cette allégation, force est de constater que l'office AI a effectué une enquête sur les possibilités de réadaptation. Il en est résulté qu'une réadaptation n'entraîne pas en ligne de compte et qu'il fallait dès lors examiner la question d'une rente (rapport du conseil professionnel de l'office AI, du 13 octobre 1995). De plus, le recourant a quitté définitivement la Suisse en été 1996, de sorte qu'il n'a plus droit à des mesures de réadaptation conformément à l'art. 8 let. a de Convention du 8 juin 1962 avec l'ancienne République populaire fédérative de Yougoslavie relative aux assurances sociales.

2. Sur le fond, il convient d'examiner tout d'abord si c'est à bon droit que la rente entière accordée par la décision du 28 mai 1997 à partir du 1^{er} mai 1995 a été limitée au 31 décembre 1996. Selon la pratique en vigueur, cela revient à se demander si, à cette date, les conditions prévues pour la suppression du droit à la rente dans le cadre d'une révision selon l'art. 41 LAI étaient réunies. Alors que l'administration et l'autorité de première instance sont d'avis que tel était le cas, pour le moins par analogie, le recourant soutient qu'il n'existait aucun motif de révision au sens de cette disposition, puisque ni l'état de santé ni la capacité de gain ne s'étaient modifiés vers la fin de l'année 1996. Selon les indications fournies par le Dr A., médecin traitant du recourant, ce dernier a présenté tout d'abord une incapacité de travail totale à partir du 15 mai 1994, date de son accident. Il a ainsi touché une indemnité journalière entière de la CNA. A la suite d'un examen du méde-

cin d'arrondissement, le Dr C. (pratiqué le 16 août 1994), la CNA a ramené l'indemnité journalière à 50 % dès le 19 août 1994. Une tentative de reprise du travail auprès de l'ancien employeur a été interrompue au bout de quelques heures. Le recourant était à nouveau incapable de travailler à partir du 22 août 1994 en raison d'une angine. Il avait déjà contracté une telle affection en juin 1994 (certificat du Dr A. du 23 août 1994). Tandis que le médecin d'arrondissement, le Dr D. admettait, le 20 septembre 1994, une capacité de travail de 50 % d'un point de vue orthopédique à partir du 19 août et de 100 % dès le 21 septembre 1994, tout en relevant un dysfonctionnement psychogène, le Dr A. signalait le 24 février et le 19 avril 1995 que l'assuré était incapable de travailler dans sa profession précédente et qu'il présentait d'un point de vue médical théorique une capacité de travail de 30 à 50 % dès janvier 1995 pour exécuter des travaux légers. Les médecins du COMAI sont arrivés à la conclusion que l'assuré n'était plus à même d'exercer son activité précédente comportant de lourds travaux depuis son accident du 15 mai 1994 en tout cas et ont fixé le début d'une reprise d'une activité légère (à 75 %) à la date de l'entretien final, soit le 16 septembre 1996 (recte: 16 août 1996). Ces rapports médicaux permettent de conclure à l'évidence que l'état de santé du recourant s'était suffisamment amélioré au cours des années 1995 et 1996 pour lui permettre de reprendre au moins une activité légère partielle, ce qui doit être considéré comme un motif de révision au sens de l'art. 41 LAI.

b. Le recourant conteste, d'autre part, les conclusions du rapport du COMAI et soutient que, pour évaluer son incapacité de travail, l'on n'a pas tenu compte de ses diverses affections. C'est ainsi que l'on aurait pas examiné si la tuberculose et les ballonnements dont il souffre entravaient sa capacité de travail. L'on aurait aussi fait abstraction de son état de santé psychique, particulièrement déplorable, pour déterminer son incapacité de travail. A l'encontre de ces griefs, il convient de constater que la tuberculose, apparemment guérie, a bel et bien été prise en considération, puis qu'elle est mentionnée dans le rapport du 6 septembre 1996 avec le diagnostic «St. a. une tuberculose aiguë du lobe supérieur droit en 1993/94» au nombre des affections ne constituant pas une entrave importante à la capacité de travail, mais n'en représentant pas moins une maladie à ne pas négliger. Le rapport de la clinique d'altitude (du 16 décembre 1993) confirme à cet égard la pleine capacité de travail de l'assuré. Lors de son examen au COMAI, le recourant ne s'est pas plaint de ballonnements. L'examen de l'abdomen effectué lors de l'établissement du statut général n'a rien révélé d'anormal. Il n'y a dès lors aucune raison d'admettre que ces affections aient entravé la capacité de travail du recourant. Enfin, pour ce qui concerne les affections

psychiatriques, il en a été tenu compte dans le rapport du COMAI (du 6 septembre 1996) après le conseil psychiatrique dirigé par le Dr E., le 10 juillet 1996, qui a permis de poser le diagnostic d'une dépression réactionnelle de faible à moyenne intensité et des difficultés d'adaptation par suite de troubles mixtes des sentiments et du comportement social. L'incapacité de travail en résultant a été fixée à 25 % au moins et 50 % au plus. Si, compte tenu des résultats des examens tant organiques que psychiques, le COMAI a fixé le degré de capacité de travail à 75 %, cette appréciation n'a rien de contradictoire. Les troubles psychiques n'étaient pas d'une gravité particulière et provenaient en partie de facteurs étrangers à l'invalidité (séparation de la famille, menace d'expulsion). Les certificats médicaux (des 27 décembre 1996 et 16 juin 1897) produits par le recourant et émanant de médecins de l'ex-Yougoslavie ne font non pas davantage état d'une réduction de la capacité de travail d'origine psychique. Il n'y a dès lors rien à redire au fait que l'administration se soit basée sur l'évaluation globale du statut médical mentionné dans le rapport du COMAI du 16 août 1996, qu'elle ait admis une incapacité totale de travail de l'assuré dans son activité précédente pour la période allant du 15 mai 1994 au 15 septembre 1996 suivie d'une capacité de travail de 75 % pour une activité légère à partir du 16 septembre 1996 et qu'elle ait supprimé la rente le 31 décembre 1997, conformément à l'art. 88a al. 1^{re} phr. RAI. Etant donné que la discussion finale, déterminante pour l'évaluation de l'incapacité de travail, a eu lieu au COMAI le 16 août 1996 – et non pas le 16 septembre 1996, comme cela a été mentionné pas erreur dans le rapport du 6 septembre 1996 – la rente aurait pu être supprimée déjà le 30 novembre 1996. Néanmoins, le TFA n'a aucune raison de modifier la décision administrative litigieuse sur ce point.

c. Enfin, il n'existe aucun indice qui pourrait laisser croire que l'état de santé du recourant se soit sensiblement aggravé depuis l'examen au COMAI (du 6 septembre 1996) jusqu'au prononcé de la décision administrative du 28 mai 1997. Ni le certificat du Dr F., du 27 décembre 1996, ni les attestations médicales des Drs G. du 16 juin 1997 et H. du 17 avril 1998, délivrées postérieurement à la décision litigieuse, ne permettent d'affirmer le contraire. Force est dès lors de constater, sans qu'il y ait lieu de procéder à de nouvelles investigations, en particulier à l'expertise psychiatrique réclamée par le recourant, que la limitation de la rente au 31 décembre 1996 est justifiée.

3. Le recours de droit administratif doit également être rejeté dans la mesure où il conclut à l'octroi d'une rente pour la période antérieure au 1^{er} mai 1995. Contrairement aux allégations du recourant, celui-ci ne présentait pas une invalidité permanente au sens des art. 29 al. 1 let. 4 LAI et 29 RAI à la

suite de l'accident du 15 mai 1994. Il souffrait alors d'un état pathologique labile (voir à ce sujet ATF 111 V 21 ss), de sorte qu'un droit à la rente ne pouvait naître qu'à l'expiration du délai légal d'une année (art. 29 al. 1 let. b LAI), soit après une incapacité de travail de 40 % au moins en moyenne pendant une année sans interruption notable et à condition qu'il persiste une incapacité de gain de la même importance (ATF 122 V 274 et références citées). Il est vrai que le recourant souffrait déjà de diverses affections avant l'accident du 15 mai 1994. La tuberculose contractée en octobre 1993, qui a nécessité un traitement stationnaire du 29 octobre au 16 novembre 1993, puis un séjour en clinique d'altitude jusqu'au 9 décembre 1993, a entraîné une incapacité de travail de longue durée. Mais selon le rapport de cette clinique (du 16 décembre 1993), le recourant avait recouvré sa pleine capacité de travail dès le 30 décembre 1993, ce qui lui a permis de reprendre son activité lucrative le 8 janvier 1994 (rapport du Dr A. du 19 avril 1995). Il est ainsi établi que le recourant n'a subi à aucun moment une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable. Il convient donc de s'en tenir à la date du 1^{er} mai 1995, conformément à la décision administrative, pour fixer le début du droit à la rente.

4. Comme la présente procédure porte sur des prestations d'assurance, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice conformément à l'art. 134 OJ. Du fait que le recourant succombant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite, son mandataire se voit allouer une indemnité à la charge de la caisse du tribunal. Il n'existe pas de circonstances particulières qui justifieraient que l'on s'écarte du montant usuel de 2500 francs alloué pour l'assistance d'un avocat. Le recourant est expressément rendu attentif à l'art. 152 al. 3 OJ, qui prévoit que, si la partie peut rembourser ultérieurement la caisse, elle est tenue de le faire. (AI 278/99)

PC. Epoux vivant séparés

Arrêt du TFA du 15 janvier 2001 en la cause L. M.

(traduit de l'allemand)

**Art. 3a al. 7 let. a, art. 3c al. 1 let. g et h LPC; art. 1 al. 3 et 4 OPC:
L'art. 1 al. 3 OPC est contraire à la loi.**

**Art. 3a cpv. 7 let. a, art. 3c cpv. 1 let. g et h LPC; art. 1 cpv. 3 e 4 OPC:
L'art. 1 cpv. 3 OPC è contrario alla legge.**

A. L'assuré L. M., né en 1925, vit séparé de son épouse B. M. depuis 1994. En juin 1998, il a sollicité l'octroi de PC à sa rente AVS. L'organe PC du canton de Thurgovie effectua le calcul correspondant, tenant compte des revenus

déterminants d'une part, des dépenses reconnues d'autre part. Il en résulte un excédent de revenus, raison pour laquelle la demande de PC fut rejetée par décision du 11 septembre 1998. A la suite d'un recalcul, elle rejeta derechef le droit aux PC de l'intéressé par décision du 30 novembre 1998. L'excédent de revenus avait notamment pour origine la prise en compte chez L. M. d'un revenu hypothétique sous la forme d'une pension alimentaire prévue par le droit de la famille à concurrence de Fr. 3135.–, soit de la part des revenus déterminants de l'épouse dépassant le montant nécessaire à la couverture de ses besoins vitaux.

B. Par jugement du 27 avril 1999, la Commission de recours AVS/AI du canton de Thurgovie admit partiellement le recours interjeté par L. M. en ce sens qu'elle annula la décision du 30 novembre 1998 et retourna le dossier à l'organe PC pour compléments d'instruction relatifs aux éléments de fortune dans un premier temps, puis nouvelle décision que de droit au sens des considérants faisant abstraction des pensions alimentaires prévues par le droit de la famille et des intérêts réduits.

C. L'OFAS interjette recours de droit administratif et sollicite l'annulation de la décision de renvoi dans la mesure où elle préconise un recalcul de la PC sans qu'il fût tenu compte des pensions alimentaires prévues par le droit de la famille.

L. M. conclut au rejet du recours de droit administratif dans la mesure où il est recevable. La Commission de recours conclut elle aussi au rejet du recours de droit administratif. Pour sa part, l'organe PC conclut à l'admission du recours de droit administratif interjeté.

Le TFA rejette le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1. Selon la jurisprudence du TFA, la décision de renvoi d'une instance cantonale de recours est une décision finale (art. 128 en corrélation avec art. 97 al. 1 OJ et art. 5 PA) susceptible de recours de droit administratif auprès du TFA (ATF 120 V 237 consid. 1a, 117 V 241 consid. 1 avec références, RAMA n° U 331 p. 126 consid. 1). En principe, seul le dispositif d'une décision est attaquant, non sa motivation. Toutefois, si le dispositif d'une décision de renvoi renvoie expressément aux considérants, ces derniers deviennent partie du dispositif et – dans la mesure où ils sont l'objet du litige – participent de la force matérielle. Par conséquent, s'ils ne sont pas attaqués, les motifs auxquels renvoie le dispositif lient l'autorité à laquelle la cause est renvoyée (ATF 120 V 237 consid. 1a, 117 V 241 consid. 2a).

En l'espèce, la question litigieuse a trait à la prise en compte de pensions alimentaires hypothétiques des époux vivant séparés. Comme la Commis-

sion de recours était d'avis que la prise en compte d'une pension alimentaire prévue par le droit de la famille à titre de revenu hypothétique déterminant ne pouvait entrer en ligne de compte qu'en présence d'une renonciation à des éléments de revenu ou de fortune, ce qui présuppose que l'organe PC – après en avoir soupesé l'opportunité et les perspectives de réussite – ait au préalable dûment invité l'intéressé, sans que celui-ci n'y donne finalement suite, à entamer une procédure civile y relative dans un délai donné, force est de constater, contrairement à l'avis de l'intimé, qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le recours de droit administratif.

2. Les ressortissants suisses qui sont domiciliés en Suisse et bénéficient d'une rente de vieillesse de l'AVS ont droit aux PC au sens de l'art. 2 al. 1 LPC si les dépenses reconnues par ladite loi sont supérieures aux revenus déterminants. Le montant de la PC annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). Les revenus déterminants au sens de l'art. 2 al. 1 LPC figurent à l'art. 3c LPC. Ils comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 3c al. 1 let. g LPC), ainsi que les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (art. 3c al. 1 let. h LPC). La LPC ne contient aucune disposition relative au calcul de la PC en cas de séparation du couple.

L'art. 1 al. 3 OPC prévoit, dans ce cas de figure, que tant que le devoir d'entretien des époux n'est pas réglé par le juge, la part de revenu qui excède le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux du conjoint distraité du calcul de la PC est considérée comme une pension alimentaire du droit de famille. Hormis les hypothèses d'une séparation de corps prononcée par décision judiciaire ou d'une instance en divorce ou en séparation de corps en cours, sont considérés comme vivant séparés les époux dont la séparation de fait dure sans interruption depuis un an au moins, ou dont il est rendu vraisemblable qu'elle durera relativement longtemps (art. 1 al. 4 OPC).

3. Le seul point litigieux a trait à la question de savoir si l'on peut tenir compte, dans le calcul PC de l'intimé, d'une pension alimentaire prévue par le droit de la famille à concurrence de la part de revenu qui excède le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux de l'épouse, soit de Fr. 3135.–.

a. La Commission de recours a estimé que non, étant notamment d'avis que l'art. 1 al. 3 OPC n'était pas compatible avec le principe aux termes duquel la fixation d'une pension alimentaire relevait de la compétence exclusive du juge civil, et que les instances compétentes en matière d'assurances

sociales ne pouvaient dès lors y substituer leur propre appréciation. Sous l'angle des PC, une renonciation à des éléments de revenu tels qu'une pension alimentaire du droit de la famille entraînant la prise en compte d'un revenu hypothétique ne saurait être admise que si le procès correspondant n'est pas dénué de chances de succès et que l'on puisse raisonnablement exiger qu'une telle procédure fut engagée. On ne voit pas en quoi, s'agissant de conjoints vivant séparés avec chacun un droit aux PC, il serait possible de déroger à ce principe. De plus, la procédure telle que prévue par l'ordonnance n'est pas praticable, dans la mesure où la pension alimentaire hypothétique à retenir dans le calcul PC de l'ayant droit est calculée en fonction du conjoint distrait dudit calcul, et qu'aucune précision n'est apportée quant à la manière d'interpréter cette notion et d'opérer le calcul y relatif. En définitive, l'art. 1 al. 3 OPC viole la loi et va largement au-delà des compétences octroyées au Conseil fédéral par l'art. 3a al. 7 LPC.

b. L'OFAS est d'avis que la disposition litigieuse est légale dans la mesure où, à cet égard, l'art. 3a al. 7 let. a LPC donne au Conseil fédéral un large pouvoir d'appréciation. Une réglementation correspondante figurait dans les directives depuis 1979 déjà, avant d'être intégrée dans l'ordonnance PC en 1990. La solution a donné entière satisfaction jusqu'ici. Lors d'une séparation de fait, il est souvent plus simple pour les conjoints de ne pas avoir à régler les questions d'ordre financier. Libre à eux d'ailleurs de procéder de la sorte tant et aussi longtemps que les PC n'entrent pas en jeu. Toutefois, si l'un des conjoints entend solliciter l'octroi de PC, il importe que le couple règle également la question de la pension alimentaire. La disposition litigieuse s'avère précisément adéquate pour empêcher tout abus. Ainsi, tant et aussi longtemps que la question n'est pas réglée judiciairement, l'excédent des revenus est entièrement pris en compte chez l'autre conjoint. Si la personne concernée n'est pas d'accord avec ce procédé, il lui est toujours loisible – sur la base de l'art. 176 CC – de solliciter une décision du juge qui liera l'organe PC.

4a. Selon la jurisprudence, le TFA peut examiner, sous réserve de certaines exceptions n'entrant pas en ligne de compte dans le cas d'espèce, la légalité des dispositions d'application prises par le Conseil fédéral. S'agissant des ordonnances (dépendantes) qui reposent sur une délégation législative, il examine si elles respectent le cadre des compétences que la loi accorde au Conseil fédéral. Si la délégation législative accorde un large pouvoir d'appréciation à l'autorité exécutive, le tribunal doit se borner à examiner si les dispositions litigieuses sortent manifestement du cadre des compétences que la loi accorde au Conseil fédéral ou si, pour d'autres motifs, elles sont contraires à la loi ou à la constitution. Ce faisant, il doit veiller à ne pas subs-

tituer sa propre appréciation à celle du Conseil fédéral, et ne saurait examiner la question de l'opportunité. Les règles promulguées par le Conseil fédéral sont cependant contraires à l'art. 8 al. 1 cst. si elles ne peuvent être justifiées par des motifs sérieux, si elles sont sans objet ou sans but ou si elles opèrent des distinctions juridiques pour lesquelles on ne saurait trouver une explication raisonnable. Il en va de même lorsque l'ordonnance omet de faire des distinctions qui auraient dû, normalement, être prises en considération (pour jurisprudence rendue sous art. 4 al. 1 ancien cst. qui continue d'être valable sous l'empire de la nouvelle Constitution fédérale selon ATF 126 V 52 consid. 3b; 125 V 30 consid. 6a, 124 II 245 consid. 3, 583 consid. 2a, 124 V 15 consid. 2a, 194 consid. 5a, avec références).

b. La loi sur les PC n'autorise pas le Conseil fédéral à édicter des dispositions complémentaires (suppléant le texte légal) relatives à la prise en compte des pensions alimentaires. Dès lors, il n'a que le droit d'édicter des dispositions d'exécution. Les ordonnances d'exécution permettent de concrétiser des dispositions légales ou de combler, le cas échéant, des lacunes mineures, dans la mesure où cela s'avère nécessaire à la bonne application du texte de loi. Les dispositions d'exécution doivent cependant respecter le cadre légal. Elles ne sauraient notamment prévoir de nouvelles prescriptions qui limiteraient les droits des citoyens ou leur imposeraient des obligations nouvelles, même si de telles prescriptions seraient en soi compatibles avec le but poursuivi par la loi. Des dispositions d'exécution ne peuvent en outre être prises que si la loi le permet en renonçant délibérément à régler par elle-même la question de manière plus précise (ATF 126 II 291, 125 V 273 consid. 6b).

c. L'instance cantonale de recours part du principe – sans s'étendre plus avant sur le sujet – que l'art. 1 al. 3 OPC se fonde sur les art. 3a al. 7 et 3c al. 1 let. h LPC.

Sous le titre «Calcul et montant de la prestation complémentaire annuelle», l'art. 3a al. 7 let. a LPC donne notamment au Conseil fédéral la compétence de régler l'addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants de membres d'une même famille; il peut prévoir des exceptions notamment pour ceux des enfants qui donnent droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI. L'addition des revenus déterminants et des dépenses reconnues comporte deux étapes distinctes. Dans un premier temps, il s'agit d'examiner de quels revenus et de quelles dépenses il importe de tenir compte pour le conjoint qui sollicite l'octroi de PC. Les revenus déterminants et les dépenses reconnues susceptibles d'intervenir dans le calcul PC sont énumérés aux art. 3b et 3c LPC. Une fois les revenus et les dépenses

établis dans le cas concret, on procédera – dans un second temps – à l’addition. A cet effet, l’art. 3a al. 4 LPC prévoit que les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints, des personnes qui ont des enfants ayant ou donnant droit à une rente et des orphelins faisant ménage commun doivent être additionnés. Au regard de l’art. 3a al. 7 let. a LPC, le Conseil fédéral peut édicter des dispositions à cet égard. Il a notamment fait usage de cette compétence aux art. 1b et 1c OPC ainsi que 8 à 10 OPC.

L’art. 1 al. 3 OPC ne règle cependant pas l’addition des dépenses et des revenus, mais la prise en compte des pensions alimentaires du droit de famille au sens de l’art. 3c al. 1 let. h LPC. Dans la disposition en cause, le Conseil fédéral détermine en effet dans quelle mesure il sied de tenir compte des revenus du conjoint sollicitant l’octroi de PC, en prescrivant que la part de revenu qui excède le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux du conjoint distrait du calcul de la PC intervient dans les revenus de l’autre conjoint au titre de pension alimentaire du droit de famille.

S’y ajoute le fait que les conjoints vivant séparés – comme dans le cas d’espèce – et bénéficiant d’une propre rente AVS ont chacun droit à une PC (art. 1 al. 1 OPC). Leurs revenus et leurs dépenses sont calculés séparément, et c’est le montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules qui leur est applicable (*Carigiet, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Supplement 2000, p. 80*). Dès lors, une addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants ne saurait, par nature, intervenir; la prise en compte des revenus du conjoint distrait du calcul de la PC n’est alors possible que sous l’angle de l’art. 3c al. 1 let. h LPC au titre des pensions alimentaires prévues par le droit de la famille.

d. Il importe par conséquent d’examiner si la base légale de l’art. 1 al. 3 OPC peut se trouver à l’art. 3c al. 1 let. h LPC. Aux termes de cette disposition, les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille font partie des revenus déterminants. Cela dit, par «pensions alimentaires», on ne saurait comprendre autre chose que les pensions alimentaires effectives, fixées au franc près. Cela découle non seulement du texte lui-même, mais aussi du principe général des PC selon lequel seuls les éléments de revenu et de fortune dont on dispose effectivement peuvent être pris en compte (ATF 121 V 205 consid. 4a). En revanche, si l’on entend faire appel à des valeurs forfaitaires, encore faut-il que le législateur le prévoit expressément. S’écarter de la norme imposant des montants très précis ne saurait dès lors être envisagé – au niveau de l’ordonnance – que moyennant une base expresse en ce sens. Tel est par exemple le cas des art. 16a et 16b OPC, qui reposent sur l’art. 3a al. 7 let. g et h LPC. Ainsi, s’agissant des frais accessoires et des frais

de chauffage, le législateur a-t-il prévu d'opérer au moyen de forfaits, laissant le soin au Conseil fédéral d'en fixer les montants y relatifs. L'art. 1 al. 3 OPC, qui s'écarte du principe consistant à ne tenir compte que des revenus effectivement réalisés en matière de pensions alimentaires du droit de famille d'un conjoint vivant séparé, ne tient légalement la route que si la loi elle-même autorise le Conseil fédéral à édicter une réglementation correspondante. Or, la loi sur les PC ne contient aucune norme de délégation à cet effet. Ce faisant, l'art. 1 al. 3 OPC sort du cadre légal donné.

La prise en compte d'une hypothétique pension alimentaire prévue par le droit de la famille se révèle donc contraire à la loi, conformément à la conclusion des premiers juges sur ce point. (P 32/99)

PC. Revenu hypothétique

Arrêt du TFA du 22 septembre 2000 en la cause J. H.

(traduit de l'allemand)

Art. 3c al. 1 let. g LPC, art. 163 CC. On peut attendre d'un couple (mari âgé de 68 ans et demandant des PC, épouse âgée de 45 ans) qu'il s'organise de telle manière à ce que le bénéficiaire de rente qui n'est pas tributaire de soins apporte sa contribution à l'entretien du ménage en accomplissant les travaux ménagers, et que son épouse – ainsi déchargée des tâches ménagères – augmente son activité lucrative, qui était d'environ 6 heures par semaine, jusqu'à un travail à temps complet (consid. 2a à c).

Critères destinés à établir le revenu hypothétique susceptible d'être obtenu par l'épouse (consid. 2d).

Art. 3c cpv. 1 lett. g LPC; art. 163 CC. Da una coppia di coniugi ci si può aspettare (eventualmente dopo un certo periodo di adattamento) che si organizzino in modo che il marito – beneficiario di una rendita AVS, ma non bisognoso di cure – si occupi dell'economia domestica e che la moglie – liberata così dai lavori di casa – possa ampliare la sua modesta attività lucrativa di circa 6 ore settimanali, se possibile fino a raggiungere un impiego a tempo pieno (cons. 2a–c).

Criteri per stabilire il reddito ipotetico che la moglie potrebbe ragionevolmente raggiungere (cons. 2d).

A. L'assuré J.H., né en 1931, est marié à K.H., née en 1953, depuis 1991. Bénéficiaire d'une rente de vieillesse, il a sollicité l'octroi de PC en date du 25 juin 1998. L'organe PC du canton de Thurgovie a procédé au calcul des revenus déterminants et des dépenses reconnues en tenant compte d'un revenu hypothétique de l'épouse de Fr. 34.560.– par année. Il en résultait un

excédent de revenus, de sorte que la demande PC fut rejetée par décision du 13 août 1998.

B. J. H. recourut contre ladite décision et sollicita l'octroi de PC conformément aux dispositions légales correspondantes. Il faisait notamment valoir que le revenu hypothétique de Fr. 34 560.– pris en compte dans les revenus déterminants était totalement illusoire, indiquant que sa femme n'avait gagné que Fr. 3860.– entre avril et décembre 1997. Par jugement du 8 février 1999, la Commission de recours AVS/AI du canton de Thurgovie rejeta le recours interjeté.

C. J. H. interjette recours de droit administratif et demande l'annulation du jugement de première instance, voire à tout le moins le renvoi du dossier aux juges de première instance pour instruction complémentaire.

L'organe PC conclut au rejet du recours, alors que l'OFAS renonce à se déterminer.

Le TFA admet partiellement le recours de droit administratif et renvoie le dossier à l'organe PC du canton de Thurgovie pour instruction complémentaire pour les motifs suivants:

1a. Conformément à l'art. 2 al. 1 LPC, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux art. 2a à 2d LPC doivent bénéficier de PC si les dépenses reconnues par la loi (art. 3b LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC).

b. Les revenus déterminants sont calculés selon l'art. 3c LPC. Font notamment partie des revenus déterminants les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 3c al. 1 let. g LPC). Cette disposition est notamment applicable lorsqu'une personne assurée renonce sans obligation juridique à des éléments de fortune, ou peut prétendre à certains éléments de revenu et de fortune sans faire valoir ses droits correspondants, voire renonce à mettre en valeur sa capacité de gain alors que l'on pourrait exiger d'elle qu'elle exerce une activité lucrative (ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2a=RCC 1992 p. 348 s.; VSI 1997 p. 254 consid. 2; SVR 1999 EL n° 2 p. 3 consid. 2).

Conformément à l'arrêt du TFA dans ATF 117 V 291 consid. 3b (=RCC 1992 p. 348s.), il y a également lieu, au chapitre des ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 3c al. 1 let. g LPC), de tenir compte d'un revenu hypothétique de l'épouse d'un assuré sollicitant l'octroi de PC, dans la mesure où elle renonce à exercer une activité lucrative que l'on est en droit d'exiger

d'elle, ou à l'étendre. Aux termes de l'art. 3a al. 7 let. c LPC, le Conseil fédéral règle la prise en compte du revenu de l'activité lucrative que l'on peut exiger de la part d'invalides partiels et de veuves sans enfants mineurs. Il a fait usage de cette compétence aux art. 14a al. 2 et 14b OPC, qui prévoient des montants minimaux de revenu d'activité lucrative à prendre en compte en fonction du degré d'invalidité et/ou de l'âge du bénéficiaire de rente. Ainsi, pour les veuves non invalides – âgées entre 41 et 50 ans – qui n'ont pas d'enfants mineurs, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte (art. 14b let. b OPC) doit au moins correspondre au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules (art. 3b al. 1 let. a ch. 1 LPC), soit, pour l'année 1998, à Fr. 17 090.– (art. 3b al. 1 let. a ch. 1 LPC en corrélation avec ordonnance 97 du 16 septembre 1996 concernant les adaptations dans le régime des PC à l'AVS/AI). Cela étant, s'agissant de déterminer le montant hypothétique du revenu de l'activité lucrative susceptible d'être obtenu par l'épouse d'un requérant PC, on ne saurait se fonder sur les montants forfaitaires minimaux au sens de l'art. 14b OPC. Il sied bien davantage de tenir compte des circonstances concrètes du cas d'espèce en fonction des normes d'usage du droit de la famille (ATF 117 V 292 consid. 3c=RCC 1992 p. 348 s.). Par conséquent, les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 117 V 290 consid. 3a=RCC 1992 p. 348 s.; ATF 115 II 11 consid. 5a, 114 II 302 consid. 3a; RCC 1989 p. 608 consid. 3c; v. aussi art. 125 CC dans sa version en vigueur dès le 1^{er} janvier 2000).

Il importe également, lors de la fixation d'un revenu hypothétique, de tenir compte du fait que la reprise – ou l'extension – d'une activité lucrative exige une période d'adaptation, et qu'après une longue absence de la vie professionnelle, une pleine intégration sur le marché de l'emploi n'est plus possible à partir d'un certain âge. Les principes prévus en matière d'entretien après le divorce sont aussi pertinents à cet égard. Ainsi tient-on compte, dans le cadre de la fixation d'une contribution d'entretien, de la nécessité éventuelle d'une insertion ou réinsertion professionnelle (art. 125 al. 2 let. ch. 7 CC; v. à ce sujet *Ingeborg Schwenzer*, Kommentar ad art. 125 CC, dans: *Ingeborg Schwenzer* (Hrsg.), *Scheidungsrecht*, Bâle 2000, N 63). Dans la pratique, cela se traduit régulièrement sous la forme de contribution d'entretien limitées dans le temps ou dégressives (ATF 115 II 431 consid. 5, 11 consid. 5a, 114 II 303 consid. 3d, 110 II 226 consid. 5, 109 II 185 consid. 5, 289 consid. 5b; *Schwenzer*, op. cit. N 36; *Hinderling/Steck*, *Das schweizerische Ehescheidungsrecht*, 4^e éd., Zürich 1995 p. 285 s., avec nombreuses indica-

tions). Sous l'angle du calcul PC, les principes susévoqués peuvent être mis en œuvre, s'agissant de la reprise ou de l'extension d'une activité lucrative, par l'octroi à la personne concernée d'une période – réaliste – d'adaptation, avant d'envisager la prise en compte d'un revenu hypothétique.

Par ailleurs, la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancien droit du divorce portait du principe qu'au-delà de la 45^e année, une femme ne pouvait en règle générale plus se voir opposer l'exigence ou la possibilité d'une insertion ou d'une réinsertion entière et durable dans la vie professionnelle (ATF 115 II 11 consid. 5a, 114 II 11 consid. 7b). Cette jurisprudence reste en principe d'actualité sous le nouveau droit du divorce entré en vigueur au 1^{er} janvier 2000, si ce n'est qu'en vertu du principe du partage de la prévoyance désormais prévu par l'art. 122 CC, une élévation de la limite d'âge susindiquée peut désormais entrer en ligne de compte (*Schwenzer*, op. cit. N 53; v. aussi *Sutter/Freiburghaus*, Kommentar zum neuen Scheidungsrecht, Zürich 1999, N 28 ad. art. 125 CC). L'art. 14b let. c OPC part certes de l'hypothèse qu'un retour à la vie professionnelle de femmes sans enfants mineurs est défendable lors même qu'elles ont plus de 50 ans, mais pour un montant minimal – réduit en conséquence – de Fr. 11 393.– (deux tiers de Fr. 17 090.–). Le respect de ces principes – qui relèvent tant du droit des PC que du droit civil – est primordial lorsqu'il s'agit d'examiner, à la lumière d'un cas concret, si et dans quelle mesure on est en droit – en fonction de son âge – d'exiger de l'épouse d'un requérant PC qu'elle prenne ou reprenne l'exercice d'une activité lucrative.

c. Du revenu hypothétique retenu pour l'épouse du requérant PC, on opère – à l'instar du revenu hypothétique calculé au sens des art. 14a et 14b OPC – la déduction annuelle de Fr. 1500.– afférente aux couples en vertu de l'art. 3c al. 1 let. a LPC, le solde étant pris en compte à raison des deux tiers. Ainsi, les revenus hypothétiques sont privilégiés de manière identique aux revenus réellement perçus (ATF 117 V 292 consid. 3c=RCC 1992 p. 348 s.).

2a. L'organe PC a estimé que le revenu effectivement réalisé par l'épouse de Fr. 5967.– (calculé sur une année avec 13^e salaire compris) ne correspondait pas aux revenus que l'on était en droit d'attendre d'elle. Aussi a-t-il tenu compte, dans le calcul PC, d'un revenu hypothétique net de Fr. 34 560.– (40 h à Fr. 18.– x 48 semaines). Après déduction de la franchise de Fr. 1500.–, le solde pris en compte à raison des deux tiers aboutissait à un revenu hypothétique déterminant de Fr. 22 040.–. Si les premiers juges ont partagé cette manière de voir, le recourant fait valoir qu'il n'est certes pas tributaire de soins, mais qu'il nécessite une surveillance et n'est pas en mesure de satisfaire seul à la tenue du ménage. Selon lui, le devoir de surveillance fait partie des devoirs conjugaux essentiels d'une épouse, et prime ce-

lui consistant à poursuivre l'exercice d'une activité lucrative. De plus, sa femme aurait vainement – en raison de ses mauvaises connaissances de la langue allemande et de la situation tendue du marché de l'emploi – cherché à étendre son activité lucrative.

b. Conformément à l'art. 159 CC, les époux se doivent l'un à l'autre fidélité et assistance. A ce titre, l'apport de soins au mari et sa surveillance font à n'en pas douter partie des devoirs conjugaux de l'épouse si la situation l'exige. L'obligation commune des époux à l'entretien convenable de la famille fait toutefois également partie des devoirs conjugaux du couple (art. 163 CC). Il appartient aux époux de convenir de la façon dont chacun apporte sa contribution, notamment par des prestations en argent, son travail au foyer, les soins qu'il voue aux enfants ou l'aide qu'il prête à son conjoint dans sa profession ou son entreprise (art. 163 al. 2 CC). Ce faisant, ils tiennent compte des besoins de l'union conjugale et de leur situation personnelle (art. 163 al. 3 CC). L'épouse n'a dès lors plus de prétention légale à apporter sa contribution par les soins du ménage exclusivement, comme c'était encore le cas sous l'ancien droit du mariage (art. 161 al. 3 CC ancien, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1987). Au contraire, elle peut, selon les circonstances, se voir contraindre d'exercer une activité lucrative ou de l'étendre, pour autant que l'entretien convenable l'exige. A l'inverse, l'époux peut le cas échéant être appelé à fournir sa contribution d'entretien sous la forme de la tenue du ménage.

c. A l'époque de la décision rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b), l'épouse était âgée de 45 ans à peine et travaillait depuis près d'une année et demie (dès le 1^{er} avril 1997) à raison de 6 heures par semaine (Fr. 4131.– : 9 mois : 4,3 semaines : Fr. 18.–/h = 5,88 h/semaine). Il ne fait aucun doute qu'il lui aurait été possible d'étendre l'exercice de son activité lucrative, même jusqu'à exercer une activité à plein-temps. En contre-partie, son mari l'aurait déchargée des contraintes inhérentes à la tenue du ménage, tant il est vrai qu'aucun élément au dossier ne permet de supposer qu'il ne serait pas apte à tenir le ménage d'un appartement de deux pièces (v. aussi ATF 117 V 293 consid. 3d=RCC 1992 p. 348 s.). Dans la mesure où il n'est pas tributaire de soins, la prétendue surveillance dont il fait état ne peut porter que sur la tenue du ménage. Cela ne change rien au fait qu'il pourrait contribuer à l'entretien de la famille par ladite tenue du ménage, le cas échéant moyennant un délai d'adaptation du même ordre que celui dont il est question pour l'épouse au chapitre de la réinsertion professionnelle (v. consid. 1b ci-devant).

d. Si l'on tient compte, à titre de comparaison, d'un marché de l'emploi général et équilibré, le salaire-horaire net de Fr. 18.– (y c. 8,3 % d'indemnités

de vacances et charges sociales) retenu par l'administration en guise de revenu hypothétique (Fr. 34 560.– par année, ou Fr. 38 000.– brut) paraît approprié. En effet, si l'on se réfère à la table TA1 de l'«Enquête suisse sur la structure des salaires 1996» («Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE]) de l'office fédéral de la statistique, la valeur centrale sur laquelle doivent se fonder les comparaisons d'ordre salariale (ATF 124 V 323 cons. 3b/aa) s'élevait, pour les femmes exerçant des activités simples et répétitives (niveau 4) dans le secteur privé, à Fr. 3455.– brut par mois en 1996 pour un travail hebdomadaire de 40 heures. En tablant sur une durée hebdomadaire usuelle de travail de 41,9 heures, le revenu mensuel brut atteindrait Fr. 3619.–, ou Fr. 43 429.– par année. Cela dit, force est de souligner que la fixation d'un revenu hypothétique dans le cadre du calcul PC ne saurait se référer à un marché de l'emploi général et équilibré, mais doit bien davantage tenir compte de la situation personnelle concrète ainsi que du marché de l'emploi tel qu'il se présente au moment déterminant aux alentours du domicile de la personne concernée (consid. 1b ci-devant). Un montant inférieur en résulterait effectivement, soit Fr. 36 277.– (12 x Fr. 2886.– : 40 h x 41,9 h) si l'on venait à se référer, au regard de la situation concrète, à la table des «services personnels» au sens du ch. 93 de la table TA1. Mais comme la valeur en question reposerait elle aussi sur le marché suisse de l'emploi en général, elle serait appelée – au regard des caractéristiques concrètes de la région et du marché de l'emploi local – à être corrigée vers le haut ou vers le bas.

Il importe en outre de tenir compte du fait que dans des domaines d'activité tels que le repassage ou le nettoyage, une élévation à court terme – en vue d'un travail à temps complet – du degré d'activité lucrative n'est guère possible. Songer à l'octroi d'une période d'adaptation semble dès lors relever du bon sens, qui permettrait à la personne concernée – souvent sur la base de recommandations d'employeurs actuels – de conclure d'autres contrats à temps partiel. Une telle période d'adaptation paraît tout particulièrement indiquée dans le cas d'espèce, dans la mesure où l'épouse du recourant n'avait entamé l'exercice d'une activité lucrative en Suisse qu'à peine une année et demie avant le prononcé de la décision dont est recours, à l'âge de 43,5 ans. Au besoin, il serait tenu compte de ses difficultés d'intégration sur le marché de l'emploi en lui accordant un délai d'adaptation réaliste susceptible de lui permettre d'accroître son degré d'activité lucrative. La durée de son éloignement de la vie professionnelle en général, et du marché suisse de l'emploi en particulier, constitueraient des facteurs d'appréciation essentiels à cet égard.

3. Au vu du dossier, on ignore depuis combien de temps l'épouse – dont les connaissances de la langue allemande sont mauvaises – vivait en Suisse lorsque la décision fut rendue. On ne sait pas davantage si elle avait déjà

exercé – et le cas échéant laquelle – une activité lucrative précédemment, ni de quelle formation professionnelle elle dispose. L'organe PC n'a pas davantage examiné jusqu'à quel point il était possible, pour des femmes au profil professionnel tel que celui de l'épouse du recourant, de trouver un emploi à plein-temps au lieu de domicile, susceptible de rapporter un salaire annuel net de Fr. 34 560.–. Il appartient à l'organe PC de faire la lumière sur ces points, avant de se déterminer une nouvelle fois sur le droit aux PC du recourant dans le respect des principes développés au considérant 1b. (P 18/99)

Nouvelles publications concernant l'AVS/AI, les APG, les PC et les allocations familiales

| | Source* N° de commande langues, prix |
|--|--|
| Directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative, valables dès le 1 ^{er} janvier 2001 | OFCL/EDMZ 318.101, f/d Fr. 8.10 |
| Mémento «Prestations de l'assurance-invalidité». Etat au 1 ^{er} janvier 2001 | 4.01, f/d/i** |
| Mémento «Rentes d'invalidité et allocations pour impotents de l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2001 | 4.04, f/d/i** |
| Mémento «Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2001 | 5.01, f/d/i** |
| Mémento «Votre droit aux prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2001 | 5.02, f/d/i** |
| Mémento «Obligation de s'affilier à une institution prévoyance conformément à la LPP». Etat au 1 ^{er} janvier 2001 | 6.06, f/d/i** |

* OFCL/EDMZ, 3003 Berne, fax 031 325 50 58;

e-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch; Internet: www.admin.ch/edmoz.

** A retirer auprès des caisses de compensation AVS ou des offices AI.