

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	
AVS: Indemnités pour frais concernant les entreprises de travail temporaire	171
Informations	
En bref	
Mutations au sein des organes d'exécution et de jurisprudence	173
Droit	
AVS. Conditions pour l'octroi d'une rente de vieillesse Arrêt du TFA du 23 mars 1999 en la cause K. T.	174
AVS. Bonifications pour tâches d'assistance Arrêt du TFA du 17 décembre 1998 en la cause T. T.	180
AVS/AI. Renonciation aux prestations Arrêt du TFA du 22 mars 2000 en la cause A. S.	183
AVS/AI. Contentieux Arrêt du TFA du 22 octobre 1998 en la cause S. F.	184
AI. Invalidité selon l'art. 4 LAI Arrêt du TFA du 2 novembre 1998 en la cause C. V.	188
AI. Mesures d'ordre professionnel Arrêt du TFA du 10 juillet 1998 en la cause H.	190
AI. Formation professionnelle initiale et reclassement: délimitation Arrêt du TFA du 23 février 1999 en la cause G.	192
AI. Droit aux mesures d'ordre professionnel; protection de la bonne foi Arrêt du TFA du 19 août 1998 en la cause B. W.	196
AI. Reclassement Arrêt du TFA du 25 mars 1999 en la cause D.	199
AI. Service de placement Arrêt du TFA du 21 juin 1999 en la cause J.-F. Z.	202

Pratique VSI 4/2000 – juillet/août 2000

Editeur
Office fédéral des assurances sociales
Effingerstrasse 31, 3003 Berne
Téléphone 031 322 90 11
Téléfax 031 322 78 41
www.ofas.admin.ch

Distribution
OFCL/EDMZ, 3003 Berne
www.admin.ch/edmoz

Rédaction
Service d'information OFAS
René Meier, téléphone 031 322 91 43

Prix d'abonnement fr. 27.- + 2,3% TVA
(paraît six fois par année)
Prix au numéro fr. 5.-

Al. Formation scolaire spéciale

Arrêt du TFA du 12 février 1998 en la cause M. G.	203
Arrêt du TFA du 23 février 1999 en la cause A. H. G.	205

Al. Indemnités journalières

Arrêt du TFA du 26 août 1997 en la cause P. S.	208
Arrêt du TFA du 11 mai 1998 en la cause R. C.	211
Arrêt du TFA du 28 janvier 1998 en la cause A. A.	214

Nouveaux textes législatifs et nouvelles publications officielles

	Source*
	No de commande langues, prix
Rapport annuel 1998 sur l'AVS, l'AI et les APG, édité par l'Office fédéral des assurances sociales	OFCL/EDMZ 318.121.98, f/d/i Fr. 8.50
Mémento «Appareils acoustiques de l'AI», état au 1 ^{er} janvier 2000	4.08, f/d/i**
Prévoyance professionnelle des personnes au chômage selon la LACI et la LPP. Complément d'information à l'Info-Service «Etre au chômage». Edition 2000	Seco*** 716.201, f/d/i
Indemnités en cas d'intempéries. Information aux employeurs. Edition 2000	Seco*** 716.6000, f/d/i
Mesures relatives au marché du travail. Un premier pas vers l'insertion. Edition 2000	Seco*** 716.800, f/d/i

* OFCL/EDMZ, 3003 Berne, fax 031 325 50 58; www.admin.ch/edmoz.

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

*** Seco, Direction du travail, Marché du travail/AC, 3003 Berne; tél. 031/322 27 88

Indemnités pour frais concernant les entreprises de travail temporaire

Les frais dans le domaine des entreprises de travail temporaire ont déjà fait l'objet d'une communication de l'OFAS publiée dans la VSI 1998 p. 65. La mise en pratique des directives ne cesse de poser problème dans cette branche, allant jusqu'à fausser la concurrence entre les entreprises. Afin que la réglementation en la matière soit juste, uniforme et adaptée, la CNA et l'OFAS ont discuté en détail la question des frais avec l'Union suisse des services de l'emploi (USSE). Début juillet 2000, la CNA a écrit à toutes les entreprises de travail temporaire pour leur expliquer les principes régissant les frais dans leur branche et la nouvelle pratique en la matière, à savoir ceci:

Les indemnités accordées régulièrement pour le déplacement du domicile au lieu de travail habituel et pour les repas courants pris au domicile ou au lieu de travail habituel font du salaire déterminant. Cette règle est applicable depuis le 1er janvier 1997 au plus tard, date à laquelle les règles sur les frais furent modifiées dans le RAVS (art. 9 al. 2 RAVS; no 3004.1 DSD). La lettre envoyée aux entreprises de travail temporaire précisait que, en matière de prêt de personnel, on entend par lieu de travail habituel l'adresse du client de l'entreprise de travail temporaire (entreprise cliente). En conséquence, les indemnités allouées au travailleur pour se rendre de son domicile à «l'entreprise cliente» et pour les repas pris à son domicile ou dans «l'entreprise cliente» font partie du salaire déterminant et sont soumises à cotisation. Aussi ne peut-on faire valoir de dédommagement que dans le cas d'intérimaires ne travaillant pas dans l'entreprise cliente mais en dehors, dans la mesure où cette dernière ne prend pas en charge ces dépenses (paiement direct ou organisation du transport). L'entreprise de travail temporaire connaissant le lieu d'affectation, il lui est possible d'apporter la preuve des ces coûts pour chaque personne occupée à titre temporaire.

Les entreprises de travail temporaire sont désormais averties que:

- en principe, les personnes employées à titre temporaire dans une entreprise (p. ex bureau ou atelier), n'encourent pas de frais. A de rares exceptions près, les indemnités pour frais qui leur sont accordées font partie du salaire déterminant.
- seules les personnes ne travaillant pas dans l'entreprise cliente même encourent des frais. Les indemnités se limitent aux coûts pour aller de l'ent-

reprise cliente au lieu de travail extérieur et aux repas pris en dehors du lieu où l'entreprise se situe.

- les entreprises de travail temporaire ne pourront plus déduire, au titre de frais, un montant forfaitaire calculé en pour cent de leur masse salariale brute.
- les réglementations en matière de frais acceptées jusqu'à maintenant lors des contrôles seront valables seulement jusqu'à la fin de l'année 2000.
- à compter du 1er janvier 2001, les réviseurs de la CNA suivront à la lettre les prescriptions.

Les entreprises de travail temporaire ont déjà été informées que la pratique des *caisses de compensation AVS est identique à celle de la CNA*. Rien de nouveau à cela, dès lors que la définition du salaire déterminant de l'assurance-accidents obligatoire repose sur le droit de l'AVS. En l'occurrence, il ne s'agit de rien d'autre que de rappeler la réglementation actuelle en matière de frais et la façon dont il faut l'appliquer aux entreprises de travail temporaire (voir aussi VSI 1998 p. 65).

Echange de vues CCC/CCP/OAI/OFAS

Le 123^e échange de vues entre les caisses de compensation et l'OFAS s'est tenu le 8 juin à Olten, sous la présidence de l'Association des caisses de compensation professionnelles (ACCP). La discussion a principalement concerné les retards rencontrés dans les paiements de rentes, retards dus à l'utilisation en juin de numéros de clearing problématiques (vieux numéros), l'annonce à des fins statistiques de bases de calcul pour les rentes et le transfert des rentes selon la 10^e révision de l'AVS. Ont également été abordés divers problèmes relatifs aux nouveaux questionnaires pour les APG ou pour le service civil, d'une part, et à la prise en compte des allocations familiales versées aux frontaliers de France et d'Allemagne, d'autre part. Enfin des informations ont été données sur l'avancement des travaux de la LPGA et sur la date probable de son entrée en vigueur.

Commission fédérale AVS/AI

La Commission fédérale de l'AVS et de l'AI s'est réunie à Berne le 21 juin, sous la présidence d'Otto Piller, directeur de l'OFAS. A l'ordre du jour figuraient les adaptations de rentes AVS/AI au 1^{er} janvier 2001, les adaptations dans le secteur des prestations complémentaires et diverses modifications réglementaires prévues pour cette même date. En ce qui concerne les adaptations des rentes à l'évolution des salaires et des prix, la commission s'est écartée des propositions de l'OFAS, qui présentait un projet de rente minimale AVS complète de 1025 francs par mois (augmentation de 2%), pour préférer un montant de 1030 francs. La commission a également approuvé un relèvement de 1200 francs des limites de loyer pris en considération dans le calcul des prestations complémentaires ainsi que la modification de divers articles du RAVS, du RAI et de l'OPC à l'AVS/AI.

Mutations au sein des organes d'exécution et de jurisprudence

Caisse de compensation et Office AI d'Uri: nouvelle adresse postale:
Postfach 30, 6460 Altdorf.

L'autorité de recours du canton de St-Gall a déménagé. Nouvelle adresse: Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen, Davidstrasse 31, 9001 St-Gall; tél. 071/229 25 25, téléfax 071/229 25 26.

AVS. Conditions pour l'octroi d'une rente de vieillesse

Arrêt du TFA du 23 mars 1999 en la cause K.T.

(traduit de l'allemand)

Let. c al. 1 des dispositions transitoires relatives à la 10e révision de l'AVS; art. 29 al. 1 LAVS. La femme mariée à un assuré qui n'a pas encore droit à une rente de vieillesse et qui elle-même n'a pas pu prétendre à une rente ordinaire simple de vieillesse sous l'empire de l'ancien droit à défaut d'avoir payé la cotisation minimale d'une année prévue par l'anc. art. 29 al. 1 LAVS, n'a pas davantage droit à une rente de vieillesse après l'entrée en vigueur de la 10e révision de l'AVS (le 1er janvier 1997), même si, en vertu du nouveau droit prévu par l'art. 29 al. 1 LAVS, elle satisferait actuellement à l'exigence légale de la durée minimale d'une année de cotisations du fait de la prise en compte des bonifications pour tâches éducatives. Elle aura droit à une rente seulement lorsque son mari aura accompli sa 65e année (cons. 2 à 5).

Let. c cpv. 1 disp. trans. della 10^a rev. dell'AVS; art. 29 cpv. 1 LAVS. Alla donna, sposata con un assicurato non ancora al beneficio di una rendita, a cui non venne assegnata una rendita di vecchiaia ordinaria in base all'art. 29 cpv. 1 vLAVS, per difetto del periodo minimo richiesto di un anno di contribuzione, anche con l'entrata in vigore della 10^a revisione (1° gennaio 1997) il diritto alla rendita non le è dato: questo seppure la condizione della durata minima di un anno di contribuzione sarebbe attualmente riempita, tenuto conto del nuovo art. 29 cpv. 1 LAVS che permette di considerare gli anni nei quali possono essere computati degli accrediti per compiti educativi. Il diritto alla rendita potrà spettarle solo a partire dal momento in cui anche il marito avrà compiuto i suoi 65 anni (consid. da 2 a 5).

A. K.T., née le 12 mai 1933, est arrivée en Suisse en mars 1962 et a exercé par la suite une activité lucrative pendant six mois. Après avoir donné naissance au premier de ses trois enfants, le 25 décembre 1962, elle s'est vouée exclusivement à des tâches d'éducation et d'assistance, ainsi qu'à la tenue de son ménage. En novembre 1994, elle a déposé une demande tendant à l'octroi d'une rente de vieillesse à l'AVS à partir du 1er juin 1995. Par décision du 31 mai 1995, la caisse de compensation a refusé de lui reconnaître le droit à une rente simple de vieillesse.

Par jugement du 18 août 1995, le tribunal cantonal administratif a rejeté le recours déposé contre cette décision. Alors que l'octroi d'une rente ordinaire de vieillesse n'entraîne pas en considération vu que l'assurée ne réalisait pas la durée minimale de cotisation d'une année, elle ne pouvait pas non

plus prétendre à une rente extraordinaire sans limites de revenu, parce que son mari, né le 27 mars 1933, ne comptait pas une durée complète de cotisations. Enfin, la caisse de compensation n'avait pas l'obligation de rendre attentifs suffisamment tôt les assurés qui comptent une durée incomplète de cotisations aux conséquences de cette situation, de sorte qu'il n'y avait pas de raison, en vertu du principe de la confiance, de réserver à ces assurés un traitement dérogeant au système légal. Ce jugement n'a pas été attaqué.

Par décision du 13 décembre 1996, la caisse de compensation a refusé à nouveau à K.T. l'octroi d'une rente de vieillesse à partir du 1er janvier 1997. Les dispositions transitoires relatives à la 10e révision de l'AVS, entrée en vigueur à cette même date, faisaient obstacle à l'octroi d'une rente; ce n'est qu'à partir du 1er avril 1998, soit après que le mari ait accompli sa 65e année, que chacun des deux conjoints pourrait bénéficier d'une rente de vieillesse.

B. Le tribunal administratif a également rejeté le recours interjeté contre cette décision (jugement du 11 mars 1997).

C. K.T. a déposé un recours de droit administratif en concluant à l'octroi de la «rente AVS qui lui revenait dès l'accomplissement de sa 62e année ou du moins dès le 1er janvier 1997». La caisse de compensation et l'OFAS ont conclu au rejet du recours.

Le TFA rejette le recours de droit administratif notamment au regard des considérations suivantes.

1. (Cognition)

2a. Conformément au droit en vigueur jusqu'à fin 1996, la femme mariée avait droit à une rente ordinaire de vieillesse simple à condition d'avoir versé personnellement des cotisations pendant la durée minimale prévue par la loi (soit une année pour les citoyennes suisses; voir art. 18 al. 1 et 2 LAVS) (anc. art. 29 al. 1 examiné sous l'angle des anciens art. 3 al. 2 let. b et 29^{bis} al. 2 LAVS; ATF 111 V 106 = RCC 1986 p. 424 consid. 1b et les références citées). Contrairement à cette réglementation, le nouveau droit n'exige plus le versement personnel de cotisations. Selon le nouvel art. 29 al. 1 LAVS, une personne qui n'a jamais exercé une activité lucrative peut satisfaire à l'exigence d'une année entière de cotisations s'il est possible de porter à son compte une année entière de bonifications pour tâches éducatives. Les assurés peuvent prétendre à de telles bonifications pour les années durant lesquelles ils ont exercé l'autorité parentale sur un ou plusieurs enfants âgés de moins de 16 ans (art. 29^{sexies} al. 1 première phrase LAVS). Outre la prise en compte des bonifications pour des tâches éducatives et pour des tâches d'assistance (dans ce dernier cas, voir art. 29^{septies} LAVS), le remplacement du

système des rentes pour couples par des rentes individuelles (suppression sans contrepartie de l'anc. art. 22 LAVS) et l'introduction du splitting pour les années de mariage (art. 29^{quinquies} al. 2 à 5 LAVS) constituent les points essentiels de la 10^e révision de l'AVS, du 7 octobre 1994.

b. Alors que, dans le présent cas, la recourante n'a pas pu bénéficier d'une rente ordinaire simple de vieillesse avant l'entrée en vigueur du nouveau droit parce qu'elle ne comptait pas une année entière de cotisations, elle peut sans aucun doute prétendre à une rente de vieillesse en application des dispositions révisées – du fait notamment de la prise en compte des bonifications pour tâches éducatives. Il reste dès lors à examiner s'il y a lieu de lui accorder une rente depuis l'entrée en vigueur de la modification de la loi, soit dès le 1^{er} janvier 1997, comme elle le demande à titre subsidiaire dans son recours de droit administratif.

3a. Selon la jurisprudence, un régime juridique agit rétroactivement lorsqu'il s'applique à des faits qui se sont réalisés en totalité avant l'entrée en vigueur du nouveau droit. En l'absence d'une base légale expresse, un tel effet rétroactif n'est possible que s'il résulte clairement du contenu de la loi, qu'il est fondé sur des motifs valables et qu'il est limité dans le temps (ATF 122 V 408 consid. 3b/aa, 120 V 329 consid. 8b et les références citées dans ces deux arrêts). Il faut distinguer de l'effet rétroactif proprement dit ce que l'on appelle la rétroactivité imparfaite. Dans ce dernier cas, le nouveau droit – fondé sur des faits qui se sont produits antérieurement et qui perdurent – ne s'applique qu'à partir de son entrée en vigueur (ex nunc et pro futuro). Cette rétroactivité est considérée comme admissible pour les actes législatifs cantonaux et les ordonnances du Conseil fédéral sous réserve des droits acquis (ATF 124 III 271 consid. 4e, 122 II 124 consid. 3b/dd, 122 V 8 = VSI 1996 p. 236 consid. 3a, ATF 122 V 408 consid. 3b/aa et les références citées). Si, en revanche, une loi fédérale prévoit ou interdit, expressément ou implicitement, une telle rétroactivité, elle lie le juge d'entrée de cause conformément aux art. 113 al. 3 et 114^{bis} al. 3 cst. et échappe à son pouvoir d'examen. La rétroactivité imparfaite d'une nouvelle disposition de la législation fédérale doit ressortir de sa teneur (en particulier des dispositions transitoires), de l'interprétation de son sens ou de la nécessité de combler une lacune (ATF 122 V 8 = VSI 1996 p. 236 consid. 3a et les références citées).

b. Une loi doit être interprétée en premier lieu en fonction de sa teneur. Si le texte n'est pas clair et suscite diverses interprétations, il faut rechercher sa portée véritable en tenant compte de tous les éléments d'interprétation tels que le but, le sens et la valeur sur laquelle repose le texte. Il importe aussi de tenir compte du sens d'une norme par rapport à son contexte. On ne

saurait s'écarter d'un texte clair et non équivoque qu'à titre exceptionnel, notamment dans les cas où il existe des raisons valables de penser que la teneur ne reflète pas le sens exact de la disposition en cause. De telles raisons peuvent résulter de la genèse de la disposition, de son but ou de son lien avec d'autres prescriptions (ATF 125 II 196 consid. 3a, 244 consid. 5a, 125 V 130 consid. 5, et les références citées dans ces arrêts).

4. Selon la let. c al. 1 des dispositions transitoires relatives à la 10^e révision de l'AVS, les nouvelles dispositions s'appliquent à toutes les rentes dont le droit prend naissance après le 31 décembre 1996 (1^{re} phrase); elles s'appliquent également aux rentes simples de vieillesse en cours de personnes dont le conjoint a droit à une rente de vieillesse après le 31 décembre 1996 ou dont le mariage est dissous après cette date (2^e phrase).

Il résulte a contrario de la teneur évidente de cette disposition – dont la version allemande et italienne concorde avec le texte français – que le cas qui doit être tranché ici ne correspond pas à la situation visée par la norme précitée: d'une part, l'événement assuré (accomplissement de l'âge ouvrant droit à la rente) s'est déjà réalisé en la personne de la recourante le 12 mai 1995; d'autre part, comme l'assurée ne remplissait pas, à cette date, la condition de la durée minimale de cotisations d'une année, on n'est pas en présence d'une «rente simple de vieillesse en cours». On peut néanmoins se demander si cette lecture purement grammaticale de la let. c al. 1 des disp. trans. de la 10^e révision de l'AVS – qui exclut l'application du nouveau droit à titre de rétroactivité imparfaite – résisterait à un examen systématique basé sur une interprétation téléologique et tenant compte de la genèse.

5a. Le sens et le but de la disposition précitée (al. 1) ressortent du titre de la let. c des dispositions transitoires, qui comprend 10 alinéas et a la teneur suivante: «Introduction d'un nouveau système de rentes». Lors des débats parlementaires devant le Conseil national à propos de la 10^e révision de l'AVS, qui introduisait un changement de système, soit le remplacement de la rente pour couple par des rentes individuelles avec partage des revenus (splitting), la réglementation transitoire prévoyait que les nouvelles dispositions ne s'appliqueraient en principe qu'aux cas d'assurance qui surviendraient après l'entrée en vigueur de la modification légale, alors que les rentes en cours ne seraient pas touchées. Dans ce système-là, le couple était considéré comme une unité: si, au moment de l'entrée en vigueur du nouveau droit, l'un des conjoints touchait déjà une rente de vieillesse, l'autre conjoint aurait été traité selon l'ancien droit dès qu'il aurait atteint l'âge ouvrant droit à la rente (Bull. off. 1993 N 216, 228 et 295).

Toutefois, au fur et à mesure de l'avancement des travaux parlementaires, les deux conseils sont tombés d'accord pour admettre que toutes les ren-

tes dont le droit prendrait naissance après l'entrée en vigueur de la 10e révision seraient soumises au nouveau droit et qu'en outre – à l'expiration d'un délai transitoire de quatre ans – les différences de système entre les anciennes et les nouvelles rentes devraient être autant que possible supprimées par un transfert sommaire des premières dans la nouvelle réglementation des rentes (Bull. off. 1994 E 554 s., 564 s., 608 s. et N 1360 s.; voir aussi *Jürg Brechbühl, Übergangsrechtliche Aspekte der 10. AHV-Revision*, in: *Sécurité sociale* [CHSS] 1996 p. 244).

b. D'après ce qui vient d'être dit, l'introduction du nouveau système de rentes obligeait le législateur à résoudre trois problèmes de droit transitoire: à côté des cas soumis au nouveau droit en vertu de la let. c al. 1 à 4 des dispositions transitoires relatives à la 10e révision de l'AVS et de ceux qui selon l'ancien droit ont ouvert le droit à des prestations et qui sont traités spécialement aux al. 5 à 10 de ces dispositions, il ne fallait pas perdre de vue les événements assurés qui – comme en l'occurrence – sont survenus sous l'ancien droit et n'ont pas conduit à l'octroi d'une prestation.

Ces cas de l'ancien droit ne donnant pas droit à des prestations sont réglés en partie dans les dispositions transitoires relatives à la 10e révision de l'AVS. C'est ainsi que, en vertu de la lettre f al. 2 desdites dispositions, les assurés qui ont perdu leur conjoint avant le 1er décembre 1996 (pour les personnes divorcées: celles dont l'ex-conjoint est décédé avant cette date) qui n'avaient pas droit à une rente de veuve ou de veuf sous l'ancien droit (anc. art. 23 LAVS) peuvent prétendre à une telle rente dès l'entrée en vigueur du nouveau droit si celui-ci permet de leur accorder une prestation (art. 23 à 24a nouv.). En outre et conformément à la let. h des dispositions transitoires relatives à la 10e révision de l'AVS, les ressortissants (ou leurs survivants) d'Etats n'ayant pas conclu de convention de sécurité avec la Suisse ont droit – à condition de n'avoir pas demandé le remboursement de leurs cotisations – aux rentes ordinaires (de vieillesse et de survivants) dès l'entrée en vigueur du nouveau droit, lorsque l'événement assuré (accomplissement de l'âge ouvrant droit à la rente ou décès), qui s'est produit sous l'empire de l'ancien droit, n'a pas généré de prestations parce que la durée minimale de cotisations de 10 ans exigée par l'anc. art. 18 al. 2 LAVS n'était pas remplie. Le fait que la situation du présent cas (femme mariée avec un assuré n'ayant pas encore droit à une rente et qui, elle-même, n'a pu bénéficier d'une rente ordinaire sous l'ancien droit faute de compter une année entière de cotisation) n'est pas réglée expressément par les dispositions transitoires, contrairement aux deux cas précédents, permet de conclure que, dans des cas comme en l'espèce, le législateur n'entendait pas appliquer le nouveau droit aux événements assurés survenus antérieurement.

c. Cette interprétation des dispositions de droit transitoire convainc également du point de vue de la systématique. Dans les cas de veuves ou de veufs ou encore de ressortissants étrangers non assujettis à une convention de sécurité sociale visés aux let. f et h des dispositions transitoires relatives à la 10^e révision de l'AVS, les événements assurés dont il est question (décès du conjoint ou de l'ex-conjoint, accomplissement de l'âge ouvrant droit à une rente de vieillesse) ne peuvent plus se produire sous l'empire du nouveau droit, puisqu'ils se sont déjà réalisés avant le 1^{er} janvier 1997. Si les normes précitées n'avaient pas été inscrites dans les dispositions transitoires, les assurés concernés auraient été privés définitivement des avantages de la 10^e révision de l'AVS. La recourante en revanche, pour laquelle l'événement assuré (accomplissement de l'âge ouvrant droit à la rente) s'est également réalisé avant l'entrée en vigueur de la modification légale, peut bénéficier d'un deuxième événement assuré, qui ne concerne pas directement sa personne, mais son mari (accomplissement de la 65^e année). Sous l'ancien droit, cet événement aurait entraîné le droit à une rente pour couple dont la recourante aurait pu revendiquer la moitié (anc. art. 22 LAVS). Mais comme la 10^e révision de l'AVS est entrée en vigueur entre-temps et que la let. c 1^{re} phrase, des dispositions transitoires y relatives prévoit que les nouvelles normes s'appliquent à toutes les rentes dont le droit prend naissance après le 31 décembre 1996, le second événement assuré (et le droit à la rente qui en découle) sera régi par le nouveau droit. Il en résulte que chacun des conjoints aura droit à une rente de vieillesse calculée individuellement (l'anc. art. 22 LAVS a été supprimé sans contrepartie). Partant, la recourante est soumise aux nouvelles dispositions dès que son mari aura atteint l'âge ouvrant droit à la rente et pourra profiter à ce moment-là des améliorations que la dernière révision de l'AVS apporte aux femmes qui ont une carrière professionnelle et un modèle de vie familial traditionnel.

d. Il résulte des considérants qui précèdent que l'application de la norme de la let. c al. 1 des dispositions transitoires relatives à la 10^e révision de l'AVS au cas de la recourante – c.-à-d. la rétroactivité imparfaite du nouveau droit dès son entrée en vigueur – ne serait pas seulement contraire à la teneur de cette disposition, mais aussi à son sens juridique tel qu'il découle de la prise en considération des autres critères d'interprétation applicables en l'espèce. L'absence d'une réglementation transitoire rendant le nouveau droit expressément applicable au cas de la recourante constitue, comme il a été dit, une réponse négative du législateur, c'est-à-dire un silence qualifié, ce qui exclut d'entrée de cause une lacune que le juge aurait à combler (ATF 125 V 11 consid. 3 et les références citées).

Abstraction faite du résultat auquel conduit l'interprétation ci-dessus, des considérations relatives à l'égalité de traitement (au sujet de leur im-

portance en matière d'interprétation, voir ATF 119 V 130 = VSI 1993 p. 136 consid. 5b et les références citées) s'opposent à la solution proposée dans le recours (octroi d'une rente de vieillesse dès le 1er janvier 1997 basée sur le nouveau droit). On ne voit pas, en effet, comment des femmes mariées se trouvant dans la même situation que la recourante, qui n'avaient pas droit à une rente de vieillesse sous l'ancien droit, pourraient bénéficier d'une telle rente dès l'entrée en vigueur de la modification légale, alors qu'une femme mariée touchant une rente ordinaire simple de vieillesse d'un montant moindre en vertu de l'ancien droit doit attendre que son mari ait accompli sa 65e année pour bénéficier des avantages de la 10e révision de l'AVS en raison de la lettre c al. 1 deuxième phrase des dispositions transitoires (H 92/97)

AVS. Bonifications pour tâches d'assistance

Arrêt du TFA du 17 décembre 1998 en la cause T. T.

Let. c. al. 1 première phrase des dispositions transitoires de la 10e révision de l'AVS relatives aux modifications de la LAVS; art. 29^{sexies} et 29^{septies} LAVS; art. 52k en corrélation avec l'art. 52f al. 1 RAVS : prise en compte de bonifications pour tâches d'assistance pour l'année 1996

Le nouveau système de rentes, applicable dès le 1er janvier 1997, prend en compte les bonifications pour tâches éducatives et les bonifications pour tâches d'assistance, donc aussi les périodes de tâches éducatives et de tâches d'assistance antérieurs au 1er janvier 1997. Les exigences de fond posées par l'art. 29^{septies} LAVS ne s'opposent pas, en l'occurrence, à la prise en compte des bonifications pour tâches d'assistance pour l'année 1996, cette année-ci étant ici seule en cause.

Let. c cpv. 1 prima frase delle disposizioni transitorie della 10a revisione dell'AVS relative alle modifiche della LAVS; art. 29^{sexies} e 29^{septies} LAVS; art. 52k in relazione all'art. 52f cpv. 1 OAVS: conteggio degli accrediti per compiti assistenziali per l'anno 1996

Il nuovo sistema di rendite applicabile a partire dal 1° gennaio 1997 tiene conto degli accrediti per compiti educativi e di quelli per compiti assistenziali dunque anche dei periodi caratterizzati da compiti educativi e compiti assistenziali anteriori al 1° gennaio 1997. Le condizioni di principio sancite dall'art. 29^{septies} LAVS non si oppongono al conteggio degli accrediti per compiti assistenziali per l'anno 1996, che è, in questo caso, l'unico anno in questione.

A. Né le 26 janvier 1932, T. T. a pris soin à domicile, dès le mois d'avril 1995, de sa mère qui était au bénéfice d'une allocation pour impotence et de prestations complémentaires à l'AVS. Par lettre du 28 avril 1997 à la caisse cantonale de compensation, il a demandé une bonification pour tâches d'assistance.

Par décision du 5 mai 1997, la caisse a refusé cette bonification au motif que la demande avait été adressée après la survenance du cas d'assurance, T. T. ayant droit à une rente de vieillesse depuis le 1^{er} février 1997.

B. Par jugement du 15 janvier 1998, la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI a admis le recours formé par T. T. contre cette décision, a annulé celle-ci et a renvoyé le dossier à la caisse pour une nouvelle décision dans le sens des considérants.

C. La caisse cantonale de compensation interjette recours de droit administratif contre ce jugement, en concluant à l'annulation de celui-ci et au rétablissement de la décision du 5 mai 1997. Elle allègue pour l'essentiel qu'aucune bonification pour tâches d'assistance ne peut être octroyée à un assuré qui, comme T. T. atteint l'âge de 65 ans en 1997, même s'il prenait déjà soin d'un parent avant 1997.

L'OFAS interjette également recours de droit administratif contre ce jugement, en concluant à l'annulation de celui-ci et au renvoi du dossier à l'administration. Produisant plusieurs documents relatifs aux travaux préparatoires de la 10^e révision de l'AVS, dont son rapport du 26 août 1991 sur la comparaison entre les modèles de «splitting», il fait valoir que l'octroi de bonifications pour tâches d'assistance ne peut intervenir avant l'entrée en vigueur de la 10^e révision de l'AVS.

T. T. conclut au rejet des recours.

Extraits des considérants:

2a. La 10^e révision de l'AVS, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1997, a introduit un système, partiellement nouveau – voir art. 2 de l'arrêt fédéral concernant l'amélioration des prestations de l'AVS et de l'AI, ainsi que leur financement, en vigueur du 1^{er} janvier 1994 au 31 décembre 1996 –, de bonifications pour tâches éducatives et de bonifications pour tâches d'assistance (ch. I de la novelle du 7 octobre 1994, RO 1996 II 2466). Il en résulte dès lors un nouveau système de rentes, dont font partie intégrante les bonifications pour tâches éducatives (art. 29^{sexies} LAVS) et les bonifications pour tâches d'assistance (art. 29^{septies} LAVS). Le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi

que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1^{er} janvier qui suit la date ou l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré [âge de la retraite ou décès] (art. 29^{bis} al. 1 LAVS, dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997).

Les bonifications pour tâches d'assistance sont, tout comme les bonifications pour tâches éducatives, des revenus fictifs (Allenspach, rapport de la commission du Conseil national, BO 1993 CN 220). Cependant, contrairement aux bonifications pour tâches éducatives, elles sont inscrites chaque année au compte individuel. Selon l'art. 29^{septies} LAVS, les assurés qui prennent en charge des parents de ligne ascendante ou descendante ainsi que des frères et soeurs au bénéfice d'une allocation de l'AVS ou de l'AI pour impotent de degré moyen au moins et avec lesquels ils font ménage commun, peuvent prétendre à une bonification pour tâches d'assistance. Ils doivent faire valoir ce droit par écrit chaque année (al. 1 première et deuxième phrases). S'ils ne le font pas dans les cinq ans à compter de la fin de l'année civile pendant laquelle une personne énumérée à l'al. 1 a été prise en charge, la bonification pour l'année correspondante n'est plus inscrite au compte individuel (al. 5).

b. Le jugement attaqué a pour résultat que l'intimé peut prétendre une bonification pour tâches d'assistance pour l'année 1996, à supposer que les conditions matérielles du droit à la bonification soient remplies, ce qui reste à vérifier. Les recourants contestent que l'octroi de bonifications pour tâches d'assistance puisse intervenir avant l'entrée en vigueur de la 10^e révision de la LAVS, le 1^{er} janvier 1997. Tel est l'objet du litige.

3a. Selon la let. c al. 1 première phrase des disp. trans. de la 10^e révision de l'AVS relatives aux modifications de la LAVS, les nouvelles dispositions s'appliquent à toutes les rentes dont le droit prend naissance après le 31 décembre 1996.

b. Ainsi que cela ressort des travaux parlementaires, en particulier du commentaire de la commission du Conseil national consacré notamment aux dispositions transitoires relatives aux modifications de la LAVS (BO 1993 CN 228), le nouveau système de rentes s'applique à toutes les rentes dont le droit prend naissance après le 31 décembre 1996 et prend en compte les bonifications pour tâches éducatives et les bonifications pour tâches d'assistance.

Or, le nouveau système de rentes, entré en vigueur avec la 10^e révision de l'AVS, est applicable immédiatement, et non pas après une période de

transition. Cela suppose donc que soient prises en compte les périodes de tâches éducatives et de tâches d'assistance antérieures au 1^{er} janvier 1997. Les bonifications pour tâches d'assistance n'y font pas exception. En effet, sous l'angle du droit intertemporel, il n'y a pas lieu, faute de disposition transitoire particulière, de faire de différences entre les bonifications pour tâches éducatives et les bonifications pour tâches d'assistance.

c. En revanche, restent réservées les dispositions de droit matériel régissant le droit aux bonifications pour tâches éducatives (art. 29^{sexies} LAVS) et le droit aux bonifications pour tâches d'assistance (art. 29^{septies} LAVS), dont les conditions doivent être remplies pour que soient prises en compte les périodes de tâches éducatives et de tâches d'assistance antérieures au 1^{er} janvier 1997. Or, les exigences de fond posées par l'art. 29^{septies} LAVS ne s'opposent pas, en l'occurrence, à la prise en compte des bonifications pour tâches d'assistance pour l'année 1996, cette année-ci étant ici seule en cause. (H 82+79/98)

AVS/AI. Renonciation aux prestations

Arrêt du TFA du 22 mars 2000 en la cause A. S.

(traduit de l'allemand)

Possibilité de renoncer aux prestations.

Extraits des considérants du TFA:

5. Il reste à examiner si le recourant peut – à titre subsidiaire – renoncer valablement au versement de la rente d'invalidité qui lui a été allouée entre le 1^{er} février 1992 et le 30 novembre 1994. La jurisprudence subordonne l'admission d'une renonciation à la preuve faite par l'assuré d'un intérêt digne de protection (ATF 124 V 176 consid. 3a et références citées; cf. également *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, vol. I pp. 311 ss). Un tel intérêt ne saurait être reconnu lorsque l'assuré dépend pour l'essentiel du soutien de tiers pour subvenir à son entretien (arrêt non publié P. du 22 août 1995, I 32/959). Tel est le cas en l'espèce. En effet, on doit admettre que, pendant la période considérée, les parents du recourant subvenaient de manière non négligeable aux frais d'entretien de leur fils qu'ils hébergeaient. (ATF I 105/99)

AVS/AI. Contentieux

Arrêt du TFA du 22 octobre 1998 en la cause S. F.

(traduit de l'allemand)

Art. 97 al. 2 LAVS; art. 81 LAI; art. 55 al. 2 à 4 PA. Lorsque, dans son préavis, l'administration ne se prononce pas sur la demande de restitution de l'effet suspensif, l'autorité de recours doit néanmoins procéder d'office à la pesée des intérêts en jeu. Elle ne peut pas simplement se limiter à annuler, faute de motifs, la décision de retrait de l'effet suspensif rendue par l'administration (consid. 3a+b).

Le TFA dispose d'un pouvoir d'examen étendu lorsque le versement de la rente d'invalidité durant le procès dépend de l'octroi de l'effet suspensif. En effet, dans de tels cas, il en va de l'octroi ou du refus de prestations d'assurance (consid. 2b).

Art. 97 cpv. 2 LAVS; art. 81 LAI; art. 55 cpv. 2-4 PA. Qualora l'amministrazione, nella sua procedura di consultazione, non si esprima sulla richiesta di ristabilimento dell'effetto sospensivo, l'istanza di ricorso deve comunque effettuare d'ufficio la necessaria ponderazione degli interessi. Non può limitarsi a cassare, per mancanza di motivazioni, la soppressione dell'effetto sospensivo deciso dall'amministrazione (cons. 3a+b).

Il TFA esamina, per sua totale competenza, i casi in cui la possibilità che l'assicurato continui a percepire le rendita d'invalidità durante il processo possa dipendere dalla concessione dell'effetto sospensivo. Nello specifico si tratta infatti di autorizzare o rifiutare delle prestazioni assicurative (cons. 2b).

A. Par décision du 6 février 1998, prise dans le cadre d'une révision, l'office AI a supprimé, avec effet à fin avril 1998, le quart de rente de l'AI accordé à S. F., né en 1953. Il a simultanément retiré l'effet suspensif à un recours éventuel contre cette décision.

B. S. F. a recouru contre cette décision et a demandé notamment la restitution de l'effet suspensif. Par décision incidente du 20 mai 1998, le président du Tribunal cantonal des assurances a rétabli l'effet suspensif au recours.

C. L'office AI a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement en demandant le retrait de l'effet suspensif. S. F. a conclu au rejet de ce recours, alors que l'OFAS propose son admission.

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

2. L'intimé fait valoir que dans le présent cas, le TFA ne dispose pas du pouvoir d'examen étendu prévu à l'art. 132 OJ.

a. Dans les procédures de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le pouvoir d'examen du TFA n'est pas limité à la violation du droit fédéral, y compris à l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, mais s'étend aussi à l'opportunité de la décision attaquée; le Tribunal n'est pas lié par les constatations de faits de l'autorité de première instance et peut s'écarter des conclusions des parties, à l'avantage ou au détriment de celles-ci (art. 132 OJ).

b. Pour savoir si une procédure porte sur des prestations d'assurance, il faut examiner quel est l'objet du recours. En l'espèce, le litige tourne certes exclusivement autour de la question de l'effet suspensif. Mais de l'octroi ou de la suppression de cet effet dépend le droit de l'intimé de continuer à toucher des rentes d'invalidité pendant la durée du procès. Le litige porte donc sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance. Partant, la procédure est gratuite lorsque le recours de droit administratif est dirigé contre une décision cantonale incidente concernant l'effet suspensif rendue dans le cadre d'une procédure de recours portant sur des prestations (ATF 121 V 180 consid. 4a; consid. 6 ci-après). Contrairement à l'opinion de l'intimé, le TFA dispose donc dans le présent cas d'un pouvoir d'examen étendu (consid. a ci-devant).

3a. L'autorité de première instance a restitué l'effet suspensif, au motif que le fait que l'office AI n'avait nullement motivé le retrait de cet effet ni dans sa décision ni dans son préavis concernant le recours devant l'instance cantonale, constituait un vice qui ne pouvait être réparé.

b. Selon l'art. 97 al. 2 LAVS (applicable à l'AI en vertu de l'art. 81 LAI), la caisse de compensation (ou l'office AI) peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire; au surplus l'art. 55 al. 2 à 4 PA est applicable. En vertu de l'al. 3 de cette disposition, l'autorité de recours ou son président peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré; la demande en ce sens doit être traitée sans délai.

Selon cette dernière norme, l'autorité de recours n'a pas à se prononcer directement sur la légalité formelle ou matérielle du retrait de l'effet suspensif de la part de l'administration. En revanche, elle est tenue de régler le sort, dans une décision incidente, d'une requête formelle de restitution de l'effet suspensif. Elle doit le faire sur la base du dossier en vertu de son pouvoir d'appréciation et conformément au principe de l'application d'office du droit, même si l'administration ne s'est pas prononcée sur la requête en restitution de l'effet suspensif. La situation ne diffère guère du cas où la réponse de la partie adverse parvient trop tard et, partant, n'est plus prise en

compte d'un point de vue juridique (SVR 1994 AVS no 2 p. 3 consid. 3c et d; consid. 1 de l'ATF 115 V 77 publié dans RCC 1989 p. 470). Ce faisant, l'autorité est tenue en vertu du principe de l'application d'office du droit de procéder à une pesée des intérêts en cause (consid. 4). Au besoin, elle peut, en vertu du principe de l'instruction d'office, requérir de l'administration qu'elle motive le retrait de l'effet suspensif, si elle ne l'a pas fait dans sa réponse au recours. Dès lors, l'autorité de première instance aurait dû se prononcer matériellement sur la demande de restitution de l'effet suspensif comme l'exige l'art. 55 al. 3 PA. Elle ne pouvait pas se contenter d'annuler purement et simplement une décision de l'administration retirant l'effet suspensif à un recours pour le seul motif qu'elle n'a pas motivé ce retrait. Pour le surplus, il convient de relever que l'intimé a motivé à satisfaction de droit sa demande de restitution de l'effet suspensif dans son recours devant l'autorité cantonale (8/1 chiff. 46 à 48 p. 16 ss). Il n'a donc pas eu à pâtir de l'absence de motivation de la part de l'administration sur ce point.

Au vu de cette situation juridique, il n'est pas nécessaire d'examiner si la caisse de compensation a violé son devoir de motiver sa décision en ce qui concerne le retrait de l'effet suspensif (voir sur ce point SVR 1994 IV n° 31 p. 81 consid. 2a; consid. 9 non publié dans ATF 110 V 40 = RCC 1984 p. 406 de l'arrêt F. AG du 14 mars 1984; H 218/83).

c. Le recours de droit administratif de l'office AI expose les arguments qui ont amené l'administration à rendre une décision de retrait de l'effet suspensif. L'intimé a pu ainsi s'exprimer à ce sujet devant la dernière instance, il est vrai, mais qui dispose d'un plein pouvoir d'examen. Il n'y a dès lors aucune raison de renvoyer la cause à l'autorité inférieure pour qu'elle se prononce matériellement sur sa demande de restitution de l'effet suspensif. Pour des raisons d'économie de procédure, il se justifie de trancher définitivement cette question dans la présente procédure, du moment que la cause est prête à être jugée et que les motifs qui plaident en faveur de ou contre la restitution de l'effet suspensif ne diffèrent en principe guère lorsqu'il s'agit, comme ici, de cas où une rente a été supprimée à la suite d'une révision (ARV 1987 n° 13 p. 116 consid. 3c; RCC 1967 p. 158 consid. 1).

4. Selon la jurisprudence relative à l'art. 55 al. 1 PA, le principe selon lequel le recours a effet suspensif ne signifie pas que seules des circonstances tout à fait spéciales peuvent justifier le retrait de cet effet. Au contraire, il appartient à l'autorité compétente en vertu de l'art. 55 PA d'examiner si les raisons qui plaident pour une exécution immédiate de la décision sont plus importantes que celles qui peuvent être invoquées en faveur d'une solution contraire. En pareil cas, l'autorité dispose d'un certain pouvoir d'appréciation. En général, elle prendra sa décision en se fondant sur les faits qui res-

sortent des pièces du dossier, sans procéder à de longues enquêtes supplémentaires. Dans sa pesée des intérêts pour ou contre l'exécution immédiate de la décision, elle peut aussi tenir compte des perspectives quant à l'issue de la procédure principale; ces perspectives doivent être évidentes. Pour le surplus, l'autorité qui rend la décision ne peut retirer l'effet suspensif que si elle a des motifs convaincants pour le faire (ATF 105 V 268 s. = RCC 1980 p. 503 consid. 2 et les références citées).

Ces principes sont aussi applicables dans le cadre de l'art. 97 al. 2 LAVS. Du moment que cette disposition permet à la caisse de compensation (ou à l'office AI) de retirer l'effet suspensif à un recours éventuel même si la décision porte sur une prestation pécuniaire, il faut lui reconnaître un pouvoir d'appréciation étendu pour décider de retirer l'effet suspensif à des décisions qui ont pour objet des prestations d'assurance. Le juge ne doit intervenir que si les raisons qui peuvent être invoquées contre le retrait de l'effet suspensif du recours l'emportent nettement sur celles qui plaident pour une exécution immédiate de la décision.

5. En l'espèce, la restitution de l'effet suspensif a permis à l'intimé de continuer à toucher des rentes jusqu'à la fin de la procédure. Si le recours devait être rejeté sur le fond, il devrait les restituer en tant que prestations indûment touchées (art. 49 LAI en corrélation avec l'art. 47 al. 1 LAVS). Dans ce cas, l'art. 47 al. 1 2e phrase LAVS, qui prévoit que la restitution ne peut pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'il serait mis dans une situation difficile, n'est pas applicable, parce que l'assuré doit compter d'entrée de cause avec une restitution et ne peut dès lors invoquer sa bonne foi (ATF 105 V 269 = RCC 1980 p. 503 consid. 3).

Il est évident que l'administration a tout intérêt à éviter autant que possible de devoir réclamer le remboursement de prestations. Il suffit de rappeler ici les difficultés administratives qu'une telle opération peut engendrer et les risques d'irrécouvrabilité. De son côté, l'intimé peut faire valoir en sa faveur seulement le fait que le montant des arriérés éventuels est versé sans intérêts. Comme il réalise actuellement un gain, il ne sera probablement pas forcé de recourir à l'assistance pendant la durée de la procédure. Son intérêt ne pèse pas nettement plus lourd que celui de l'administration à l'exécution immédiate de sa décision (arrêt non publié en la cause S. du 14 octobre 1996 I 328/96). Il n'est en tout cas pas d'une importance décisive tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon tout vraisemblance, l'intimé l'emportera dans la cause principale (ATF 117 V 191 = RCC 1991 p. 520 consid. 2b; ATF 105 V 269 = RCC 1980 p. 503 consid. 3; arrêt S. précité non publié). Selon les pièces du dossier, l'issue de la procédure reste tout à fait incertaine. Dans ces conditions, il convient donc d'admettre le recours de droit administratif. (I 267/98)

AI. Invalidité selon l'art. 4 LAI

Arrêt du TFA du 2 novembre 1998 en la cause C.V.

Art. 4 LAI. Si l'infirmité d'un jeune assuré lui interdit seulement l'accès à un petit nombre de professions, sans pour autant restreindre notablement son libre choix, elle ne porte pratiquement pas atteinte à sa capacité de gain dans le marché du travail en général. En l'espèce, comme l'atteinte à la santé de l'assurée l'empêche seulement de poursuivre ses études de psychologie sans restreindre notablement son libre choix d'autres formations universitaires ou non, une invalidité n'est pas prouvée. (Confirmation de jurisprudence)

Art. 4 LAI. Se l'infirmità impedisce ad un giovane assicurato di accedere solamente ad un piccolo numero di professioni, senza per questo limitare notevolmente la sua scelta, essa non intacca praticamente la sua capacità di guadagno nel mercato del lavoro in generale. Nella fattispecie, dato che il danno alla salute impedisce all'assicurata solamente di continuare i suoi studi di psicologia, senza limitare considerevolmente la scelta d'altre formazioni universitarie o non, un'invalidità non è provata. (Conferma della giurisprudenza)

Vu la demande du 17 mai 1996, par laquelle C.V. a sollicité des prestations d'assurance-invalidité;

vu la décision du 24 mars 1997, par laquelle l'office AI a rejeté cette demande;

vu le recours formé contre cette décision par C.V. qui conclut, sous suite de dépens, à l'octroi d'indemnités journalières;

vu le jugement du 5 septembre 1997, par lequel le tribunal de première instance a rejeté le recours, motif pris que l'intéressée n'avait pas droit à des mesures de réadaptation, de sorte qu'elle ne pouvait prétendre des indemnités journalières;

vu le recours de droit administratif interjeté par C.V. contre ce jugement dont elle demande l'annulation en concluant derechef, avec suite de frais et dépens, à l'octroi d'indemnités journalières depuis le 15 juillet 1996;

attendu:

que le litige porte sur le droit de la recourante à des indemnités journalières;

que selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage;

que ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable;

que l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 LAI);

que selon la jurisprudence, l'invalidité n'est imminente que lorsqu'il est possible de prévoir qu'elle surviendra dans un avenir peu éloigné;

que cette condition n'est pas remplie dans les cas où la survenance de l'incapacité de gain paraît certes inéluctable, mais où le moment de cette survenance demeure encore incertain (ATF 105 V 140 consid. 1a; RCC 1977 p. 404 consid. 2);

qu'ainsi que les premiers juges l'ont rappelé, si l'infirmité d'un jeune assuré lui interdit seulement l'accès à un petit nombre de professions, sans pour autant restreindre notablement son libre choix, elle ne porte pratiquement pas atteinte à sa capacité de gain dans le marché du travail en général (RCC 1983 p. 430 consid. 1b et les références);

qu'en l'espèce, la recourante souffre d'un état dépressivo-anxieux chez une personnalité de structure psychotique (rapport de la docteure Bertona du 12 juillet 1996);

que selon ce médecin, l'affection précitée empêchait la recourante de poursuivre la formation de psychologie que celle-ci avait entreprise;

que le rapport établi par la psychologue de la division de réadaptation professionnelle de l'office AI révèle que la recourante dispose d'un potentiel intellectuel qui lui permettrait d'accomplir des études supérieures;

que dès lors l'atteinte à la santé de celle-ci l'empêche seulement de poursuivre ses études de psychologie sans restreindre notablement son libre choix d'autres professions universitaires et non universitaires;

que dans ces conditions, elle ne subit pas d'atteinte à sa capacité de gain, de sorte qu'elle ne peut être tenue pour invalide;

qu'il n'apparaît pas que tel pourrait être le cas dans un avenir peu éloigné;

qu'elle n'a donc pas droit à des mesures de réadaptation;

que sur le vu de ce qui précède, la décision litigieuse et le jugement attaqué n'apparaissent pas critiquables et que le recours se révèle manifestement infondé,

par ces motifs, le TFA, vu l'art. 36a al. 1 let. b, a rejeté le recours. (I 547/97)

AI. Mesures d'ordre professionnel

Arrêt du TFA du 10 juillet 1998 en la cause H.

(traduit de l'allemand)

Art. 16 et 17 LAI : La personne assurée n'a droit à la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) ou au reclassement (art. 17 LAI) que si l'on peut admettre qu'une telle mesure d'ordre professionnel lui permettra de réaliser un gain couvrant au moins une part importante de ses frais d'entretien.

Art. 16 e 17 LAI. Il diritto alla prima formazione professionale (art. 16 LAI) e alla riforma professionale (art. 17 LAI) sussiste solo se un tale provvedimento professionale dà alla persona assicurata la possibilità di ottenere un reddito proveniente da attività lucrativa che copra almeno una parte considerevole delle spese necessarie al suo mantenimento.

A. Née en 1957, H. est au bénéficiaire d'une rente AI entière. Le 6 février 1995, elle a demandé que l'assurance-invalidité prenne en charge les frais d'un cours de photographie dans une école de Beaux-Arts. Par décision du 10 août 1995, l'office AI a refusé cette requête.

B. Par arrêt du 10 février 1998, l'autorité de recours a rejeté le recours de H. contre ce refus.

C. Dans son recours de droit administratif, H. conclut implicitement à l'annulation de l'arrêt cantonal et de la décision administrative initiale et à ce que l'office AI soit invité à assumer les frais du cours de photographie. Elle demande en outre qu'on lui accorde une aide financière ou une indemnité et qu'on corrige le dossier médical qui se base de manière erronée sur le fait qu'elle aurait interrompu deux formations antérieures pour des motifs psychosomatiques. L'office AI conclut de son côté au rejet du recours de droit administratif alors que l'OFAS ne prend pas position.

Le TFA rejette le recours de droit administratif sur la base des considérants suivants :

I. En vertu de l'art. 128 OJ, le TFA connaît en dernière instance des recours de droit administratif contre des décisions au sens des art. 97, 98 let. b à h et 98a OJ, en matière d'assurances sociales. Dans la procédure du recours de droit administratif, le contrôle ou le jugement ne porte par principe que sur les rapports juridiques sur lesquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement de manière contraignante – sous la forme d'une décision. Ainsi, c'est la décision attaquée qui détermine l'étendue des questions qui peuvent être soumises à l'autorité supérieure

par voie de recours. A l'inverse, il n'y a pas matière à contestation et ainsi défaut d'une condition d'entrée en matière, lorsque aucune décision n'est intervenue (ATF 119 Ib 36 consid. 1b, 118 V 313 consid. 3b, avec pour chacun d'eux les références citées). Dans le recours de droit administratif, on ne peut donc pas entrer en matière sur les conclusions de la recourante qui concernent d'autres points que la prise en charge des frais de cours au sens d'une mesure d'ordre professionnel (correction du dossier AI, octroi d'une aide financière ou d'une indemnité), parce que l'autorité inférieure ne s'est pas prononcée sur ces autres questions dans un acte susceptible de recours (décision ou jugement).

2. En tant que mesures d'ordre professionnel, le droit à la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) tout comme le droit au reclassement (art. 17 LAI) supposent que la personne assurée pourra vraisemblablement réaliser un gain couvrant au moins une partie (importante) de ses frais d'entretien (RCC 1992 p. 388 consid. 1b avec références citées ; ATFA 1968 p. 268 = RCC 1969 p. 174). En l'espèce, il n'y a pas de probabilité prépondérante que la fréquentation des cours de photographie permettra à la recourante d'améliorer sa capacité de gain au moins dans cette mesure (rapport du conseiller en orientation professionnelle de l'office AI du 6 juillet 1995). Comme la mesure d'ordre professionnel sollicitée apparaît déjà inappropriée sur un plan objectif, on ne saurait remettre en cause le refus de l'instance inférieure et de l'autorité administrative de reconnaître à la recourante un droit à une telle mesure. Or, si cette condition n'est pas remplie, la question de savoir si les cours litigieux représentent une formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) ou un reclassement (art. 17 LAI) peut demeurer ouverte.

3. Pour le surplus, il est loisible à la recourante de présenter une nouvelle demande à l'assurance-invalidité pour d'autres mesures d'ordre professionnel non examinées ici (y compris une consultation en orientation professionnelle). (I 101/98)

AI. Formation professionnelle initiale et reclassement: délimitation

Arrêt du TFA du 23 février 1999 en la cause G.

(traduit de l'allemand)

Art. 16 ss LAI: Le fait qu'une personne assurée ait exercé ou non une activité lucrative au moment où le cas d'assurance est survenu n'est pas un critère déterminant pour la délimitation entre les deux droits aux prestations; il s'agit bien plutôt de savoir si, après avoir terminé sa formation professionnelle initiale, la personne concernée avait, à un moment donné, réalisé ou non un revenu économiquement important au sens de la jurisprudence. Le fait qu'une personne assurée n'ait pas exercé une activité à plein temps durant une longue période doit, le cas échéant, plutôt être pris en compte lors du calcul des indemnités journalières (cf. art. 21 al. 2 RAI). Les mesures professionnelles doivent être qualifiées de reclassement s'il est établi que la personne assurée exerçait une activité lucrative avant la survenance de l'invalidité.

Art. 16 seg. LAI: per delimitare i due diritti alle prestazioni non è decisivo il fatto che, al momento dell'insorgenza dell'evento assicurato, la persona assicurata esercitasse o meno un'attività lucrativa. Importa invece solo che, dopo aver ultimato la sua prima formazione professionale, ella abbia conseguito un reddito rilevante ai sensi della giurisprudenza. Lo svolgimento di un'attività a tempo parziale durante un lungo periodo se del caso deve piuttosto essere preso in considerazione per il calcolo dell'indennità giornaliera (cfr. art. 21 cpv. 2 OAI). Se è stabilito che, prima dell'insorgenza dell'invalidità, la persona assicurata esercitava un'attività lucrativa, il provvedimento professionale deve essere considerato riforma professionale.

A. Né en 1968, G. a terminé avec succès sa formation de fromager en avril 1986. Après avoir occupé divers emplois d'auxiliaire dans des fromageries et à la poste, il a fréquenté une école de commerce entre août 1989 et juin 1990. Du 22 octobre 1990 au 22 mars 1991, il a suivi le cours I de l'école des métiers du lait de X et d'octobre 1991 à mars 1992 le cours II préparant à la maîtrise de fromager. Durant le voyage de diplôme, il s'est trouvé mêlé à une bagarre en date du 25 mars 1992 et il en a subi diverses blessures qui l'ont mis hors d'état d'accomplir le stage de quatre mois exigé pour l'examen de maîtrise, et par là même d'exercer la profession de fromager. Il s'est annoncé à l'AI le 20 avril 1994 pour demander des prestations (orientation professionnelle et reclassement). Formé contre la décision de refus du 31 mai 1996, un recours a été partiellement admis en date du 17.10.1996 par l'autorité compétente qui a renvoyé la cause à l'office AI pour examen plus

approfondi des conditions d'octroi de prestations et nouvelle décision. Par décisions des 12, 23 et 26 septembre 1997, l'office AI a alloué à G. pour la période allant du 21 août 1994 au 7 septembre 1997 des indemnités journalières d'attente fixées à 20 francs par jour, compte tenu d'un revenu mensuel propre de 1500 francs. Puis, à titre de contribution à une formation professionnelle initiale, il lui a alloué une indemnité journalière de 52 francs (respectivement de 70 francs durant la période de non prise en charge des frais de nourriture par l'AI) pour la durée du cours préparatoire à l'école professionnelle technique d'agriculture.

B. Les recours formés contre ces décisions ont été rejetés par l'autorité de recours par jugement du 15 juin 1998.

C. G. a formé recours de droit administratif le 24 juillet 1998 concluant à ce que le cours préparatoire suivi à l'école professionnelle technique d'agriculture soit reconnu au titre de reclassement, à ce qu'aucun revenu ne soit pris en compte dans la détermination du montant des indemnités journalières d'attente et à ce que la déduction des frais de nourriture sur les indemnités journalières ne soit pas forfaitaire mais qu'elle tienne compte des frais effectifs.

D. Par décision du 29 juillet 1998, le président du TFA a retourné à G. l'acte de procédure qu'il avait déposé le 24 juillet 1998 en le priant de le modifier du fait qu'il contenait des propos inconvenants envers l'office AI et qu'il était prolix.

En date du 7 août 1998, G. a déposé un acte de procédure rectifié en conséquence.

E. L'office AI conclut au rejet du recours de droit administratif alors que l'OFAS renonce à présenter un préavis.

Le TFA admet le recours de droit administratif aux motifs suivants:

1. Il n'est pas contesté que les conditions ouvrant le droit à des mesures professionnelles de l'assurance-invalidité existent et elles doivent être considérées comme remplies. Est donc essentiellement litigieux en l'espèce le point de savoir si le cours préparatoire suivi à l'école professionnelle technique d'agriculture en vue de la formation d'ingénieur ETS en économie laitière doit être qualifié de reclassement (art. 17 LAI) ou de formation professionnelle initiale (art.16 LAI) et en particulier de perfectionnement professionnel (art. 16 al. 2 let.c LAI). La réponse à cette question revêt une importance décisive pour le recourant eu égard aux différentes prescriptions relatives au calcul de l'indemnité journalière qui entrent en ligne de compte – et donc pour les prestations qui lui sont dues – ainsi que les pre-

miers juges l'ont relevé à juste titre en énumérant correctement les dispositions légales concernées (cf. VSI 1997 p. 165 ss consid. 2a et b et les références).

2a. Selon la loi et la jurisprudence, le point déterminant pour différencier le droit aux prestations selon l'art. 16 LAI du droit aux prestations selon l'art. 17 LAI est de savoir si l'assuré, avant l'application de la mesure de réadaptation, a déjà effectivement exercé une activité lucrative. N'est prise en considération pour ce faire qu'une activité ayant une certaine importance économique (ATF 110 V 266 consid. 1a et les références citées = RCC 1985 p. 228 ss). Précisant sa jurisprudence, le TFA a jugé dans le même arrêt (RCC 1985 p. 226) que la condition, ouvrant le droit au reclassement, d'un revenu du travail économiquement important est réalisée lorsque l'assuré touchait déjà pendant six mois un salaire équivalant aux trois quarts du minimum de la rente AI simple ordinaire et complète et qu'il a perdu ce salaire à cause de son invalidité (ATF 110 V 269 ss consid. 1c, d et e = RCC 1985 p. 231 ss). Ainsi que le TFA l'a en outre relevé à l'ATF 118 V 14 consid. 1c/cc, seule peut être considérée comme reclassement et par suite tomber sous le coup de l'art. 17 LAI la formation professionnelle que l'AI doit prendre en charge après la survenance de l'invalidité, et à cause d'elle, pour un assuré exerçant déjà une activité lucrative avant que ladite invalidité ne survienne – dans l'hypothèse d'un cas d'assurance justifiant une mesure de réadaptation (cf. *Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, Diss. Bern 1985, p. 168); en d'autres termes, un revenu économiquement important au sens de la jurisprudence doit par conséquent être réalisé avant la survenance de l'invalidité entraînée par le cas d'assurance spécifique, et non pas seulement avant que la mesure de réadaptation n'ait débuté.

b. Les premiers juges ont nié tout droit au reclassement du recourant au motif qu'il ne réalisait d'une part pas de revenu durant sa formation et qu'il n'avait d'autre part pas cherché à exercer une activité lucrative après l'accident survenu en 1992. Le recourant n'a en effet pas pu attester qu'il réalisait un revenu économiquement important durant la période déterminante, soit avant la survenance de l'invalidité. Le TFA a certes établi à l'ATF 118 V 114 consid. 1c/cc qu'un revenu économiquement important devait être réalisé avant la survenance de l'invalidité (dans un cas d'assurance spécifique), mais la question de savoir si le revenu doit, ainsi que les premiers juges l'ont exigé, être réalisé immédiatement avant la survenance du cas d'assurance est restée sans réponse.

aa. Ainsi que cela ressort du dossier, l'assuré a terminé avec succès son apprentissage de fromager en avril 1986, puis a par la suite occupé différents

emplois aussi bien dans la profession précitée que comme auxiliaire à la poste. La liste de son compte individuel (CI) révèle clairement qu'entre 1984 et 1991 (1987 excepté) le revenu qu'il a atteint dépassait les trois quarts de la rente d'invalidité simple, ordinaire et complète (cf. consid. 2a). Il faut en conclure qu'après avoir accompli sa première formation professionnelle de fromager et avant la survenance de l'événement assuré (25 mars 1992), il avait réalisé durant plusieurs années un revenu économiquement important au sens de la jurisprudence, de sorte qu'il doit être considéré comme ayant exercé une activité lucrative. Le fait qu'il ait plus tard cessé son activité lucrative pour des raisons étrangères à son invalidité – obtention de sa maîtrise – ne change rien à cette manière de voir. La délimitation entre les deux droits aux prestations ne dépend pas du fait de savoir si un assuré exerçait encore une activité lucrative au moment où est survenu l'événement assuré; est bien plutôt déterminante la question de savoir s'il a ou non réalisé un revenu économiquement important au sens de la jurisprudence après avoir terminé sa formation professionnelle initiale. On ne verrait pas pour quelles raisons un assuré ayant exercé une activité lucrative durant plusieurs années se verrait refuser le droit au reclassement dès lors qu'il a opté pour une formation complémentaire qui l'empêche d'exercer une activité lucrative, alors qu'un assuré exerçant une activité professionnelle ininterrompue, mais qui ne se lance pas dans une formation complémentaire, peut bénéficier du reclassement. Le fait qu'un assuré n'ait pas exercé une activité à plein temps durant une longue période doit, le cas échéant, plutôt être pris en compte lors du calcul des indemnités journalières (cf. art. 21 al. 2 RAI).

bb. Dans la mesure où il est établi au vu de ce qui précède que le recourant exerçait une activité lucrative avant la survenance de l'invalidité, la mesure professionnelle à laquelle il prétend doit être qualifiée de reclassement.

3. Dès lors que doivent être considérées comme remplies au vu du dossier les autres conditions de reconnaissance du droit au reclassement (équivalence approximative entre l'activité exercée avant la survenance de l'invalidité et celle accomplie après une mesure de reclassement, efficacité de la réadaptation), rien ne s'oppose à la mesure de reclassement demandée par le recourant. Dans la mesure où le droit au reclassement lui est reconnu, les décisions attaquées portant sur des indemnités journalières octroyées en vertu de l'art. 16 al. 2 let. c LAI doivent sans autre être annulées, car ce sont essentiellement d'autres dispositions qui entrent en ligne de compte pour le calcul des indemnités journalières en cas de reclassement (cf. consid. 2). Dans ces conditions, il s'avère superflu d'examiner les griefs formulés au sujet du mode de calcul des indemnités journalières. L'office AI procédera

à un nouveau calcul des indemnités journalières dans le cadre d'une mesure de reclassement, en application des dispositions y afférentes. (I 328/98)

AI. Droit aux mesures d'ordre professionnel; protection de la bonne foi

Arrêt du TFA du 19 août 1998 en la cause B. W.

(traduit de l'allemand)

Art. 17 al. 1 LAI: Droit à des mesures d'ordre professionnel sur la base du principe de la bonne foi: si un assuré savait ou aurait dû savoir en faisant preuve de suffisamment d'attention que la conseillère en orientation professionnelle ne décide pas sur le droit à un reclassement, il n'a pas droit à des prestations sur la base du principe de la bonne foi, même lorsque le comportement de la conseillère en question a fait naître l'espoir que l'AI financerait le reclassement et qu'il a déjà commencé un reclassement.

Art. 17 cpv. 1 LAI: Il diritto a provvedimenti professionali basato sul principio di buona fede. Se un assicurato sapeva o, con sufficiente diligenza, avrebbe dovuto sapere che la decisione in merito alla richiesta di prestazioni non è di competenza dell'orientatore professionale, non ha il diritto di percepire tali prestazioni invocando il principio di buona fede, anche se il comportamento dell'orientatore ha suscitato in lui la speranza di ottenere il finanziamento della riforma professionale da parte dell'AI ed egli, partendo da questo presupposto, ne ha già iniziata una.

A. Né en 1973, W. était agriculteur indépendant. Il souffre d'un syndrome douloureux récidivant au niveau des vertèbres thoraciques lors de légers mouvements rotatifs. En février 1996, il s'est annoncé à l'AI pour une réorientation professionnelle et un reclassement dans une nouvelle activité. L'autorité administrative a alors demandé un rapport au docteur G., titulaire d'un diplôme FMH en médecine interne et spécialiste en rhumatologie, qui l'a rendu le 7 mai 1996. A la suite d'examens en orientation professionnelle, W. a alors commencé le 18 août 1997 un apprentissage de trois ans d'installateur en chauffages auprès de la maison H. Par décision du 25 septembre 1997, l'office AI a refusé ce reclassement souhaité par l'assuré.

B. Par arrêt du 22 avril 1998, l'autorité de recours a rejeté le recours interjeté contre ce refus.

C. W. forme recours de droit administratif en concluant implicitement à l'annulation de l'arrêt de l'autorité de recours et à ce que l'assurance-inva-

lidité soit tenue de prendre en charge les frais du reclassement dans la profession d'installateur en chauffages.

L'office AI conclut au rejet du recours de droit administratif. L'OFAS ne prend pas position.

Le TFA rejette le recours de droit administratif sur la base des considérants suivants:

1. L'instance inférieure a correctement exposé les dispositions légales déterminantes sur la notion d'invalidité (art. 4 al. 1 LAI) et sur les conditions du droit au reclassement (art. 8 al. 1 en relation avec l'art. 17 al. 1 LAI). En particulier, elle a correctement rappelé que le droit à un reclassement suppose une diminution permanente ou de longue durée de la capacité de gain d'environ 20%. On peut donc se référer à la décision attaquée sur ces points. En complément, il convient d'ajouter que, selon la jurisprudence, une menace d'invalidité imminente au sens de l'art. 8 al. 1 LAI n'existe que lorsqu'une invalidité menace d'intervenir dans un avenir prévisible; tel n'est en revanche pas le cas, lorsqu'il apparaît certain qu'une incapacité de gain se produira, mais que la date de son apparition est incertaine (ATF 105 V 140 consid. 1a = RCC 1980 p. 315; ATF 96 V 76 = RCC 1970 p. 525).

2. Dans le questionnaire pour agriculteurs, le recourant indique en février 1996 qu'il continue à accomplir tous les travaux lui-même, mais qu'il ne le fait qu'avec de grandes douleurs. Il n'invoque pas une perte de gain due à une invalidité. Dans son rapport, le docteur G. décrit l'état de santé du recourant comme stationnaire et en arrive à la conclusion que celui-ci n'est pour le moment que très partiellement restreint dans son activité d'agriculteur indépendant, même si on peut admettre que des restrictions plus importantes pourront survenir à plus ou moins long terme. Selon ce médecin, il n'existe pas de danger d'une incapacité de travail imminente. Ces constatations médicales permettent d'affirmer qu'au moment de la décision de l'autorité administrative, il n'y avait pas invalidité au sens de l'art. 8 al. 1 en relation avec l'art. 17 al. 1 LAI. Le fait que le médecin n'exclue pas une péjoration future de l'état de santé du recourant si ce dernier continue de travailler comme agriculteur ne suffit pas pour admettre une invalidité imminente dans un avenir prévisible. Les conditions légales de la prise en charge par l'AI d'un reclassement ne sont ainsi pas remplies en l'espèce.

3a. Le recourant est d'avis qu'il a droit à la prise en charge des frais de reclassement par l'assurance-invalidité en vertu du principe de la bonne foi. L'autorité de recours a cependant correctement exposé la jurisprudence en la matière (ATF 121 V 66 consid. 2a avec références citées). En complément, il convient d'ajouter que, dans la mesure où il s'agit de faits, les con-

ditions de la protection de la bonne foi doivent être établies au moins dans la mesure de la vraisemblance prépondérante applicable en droit des assurances sociales. Si tel n'est pas le cas malgré les vérifications imposées au juge par le principe inquisitoire de sorte qu'il faille conclure à l'absence de preuve, il incombe à celui qui invoque sa bonne foi et qui en tire des droits d'en assumer les conséquences. Toutefois, cette règle en matière de preuve ne s'applique que si une appréciation des preuves, dans le cadre du principe inquisitoire, rend impossible la constatation d'un état de fait qui corresponde au moins de manière vraisemblable à la réalité (ATF 117 V 264 consid. 3b avec les références citées = RCC 1992 p. 379).

b. Le recourant prétend avoir été encouragé par la conseillère en orientation professionnelle à chercher une place d'apprentissage d'installateur en chauffages. Il allègue qu'il ne l'aurait certainement pas fait sans la promesse qu'il bénéficierait des prestations de l'AI.

La version des faits du recourant est contestée par l'office AI. Celui-ci admet que la possibilité du reclassement du recourant dans la profession d'installateur en chauffages a été discutée et que la conseillère en orientation professionnelle ne l'a pas retenu de chercher une place d'apprentissage, mais il nie que cette conseillère lui ait promis des prestations. La version de l'office AI concorde avec le procès-verbal des entretiens, raison pour laquelle il faut s'y référer. Le comportement de la conseillère peut certes avoir donné au recourant l'espoir que l'AI financerait le reclassement souhaité. Il savait cependant ou aurait dû savoir en faisant preuve de suffisamment d'attention que la conseillère ne pouvait pas décider seule sur sa demande de prestations puisque, immédiatement après qu'il s'était annoncé, le collaborateur compétent lui avait communiqué au nom de l'office AI que ce dernier se prononcerait sur sa demande une fois l'instruction du cas terminée. Le recourant ne pouvait ainsi pas considérer la conseillère comme compétente pour prendre la décision. Dès lors, l'argument de la protection de sa bonne foi s'avère infondé. (I 233/98)

AI. Reclassement

Arrêt du TFA du 25 mars 1999 en la cause D.

(traduit de l'allemand)

Lorsque la question de la prise en charge par l'AI des frais d'un reclassement est litigieuse et mérite examen, parce que l'on ne sait pas si la personne assurée aurait suivi cette formation si elle avait été en bonne santé ou si elle veut la suivre en raison de son invalidité, l'administration est en droit de se fonder sur les premières déclarations de l'assuré. Celles-ci ont plus de poids que les déclarations ultérieures différentes, lesquelles peuvent être inspirées de considérations relevant du droit des assurances sociales.

S'il est établi que la personne assurée aurait suivi une formation même sans invalidité, l'AI peut se contenter de prendre en charge uniquement les frais consécutifs au retard dans la formation, et non pas la totalité des frais.

Se l'assunzione dei costi per la riforma professionale da parte dell'assicurazione invalidità è una questione controversa che deve essere esaminata in quanto non è chiaro se una persona assicurata avrebbe intrapreso questa formazione qualora non fosse stata invalida oppure se voglia seguirla in seguito all'invalidità insorta, l'amministrazione può basarsi a ragione sulle prime dichiarazioni della persona assicurata. Bisogna darvi più importanza rispetto a indicazioni divergenti fornite successivamente poiché queste ultime possono essere influenzate da considerazioni concernenti il diritto delle assicurazioni sociali.

Se però è stabilito che una persona assicurata avrebbe seguito una formazione anche se non fosse insorta l'invalidità, l'AI può prendere a carico i costi per il ritardo nella formazione, ma non i costi complessivi.

Par décision du 8 août 1996, l'office AI a délivré à D., né en 1974, une garantie concernant la prise en charge des frais du sixième semestre de la formation d'ingénieur sur machines à l'école technique. Par voie de recours, D. a demandé le remboursement des frais de tous les semestres de cette formation. Par jugement du 14 juillet 1997, la commission de recours a renvoyé la cause à l'office AI pour complément d'instruction dans le sens des considérants. L'office AI a interjeté un recours de droit administratif en concluant au renvoi de la cause à la commission de recours pour nouveau jugement. Par arrêt du 13 mars 1998, le TFA a admis cette conclusion et a renvoyé la cause à la commission de recours. Par jugement du 4 mai 1998, la commission de recours a rejeté le recours de D. portant sur la prise en charge par l'AI des six semestres dans la mesure où elle est entrée en matière. Dans son recours de droit administratif, D. a renouvelé la conclusion pré-

sentée en procédure cantonale. L'office AI a conclu au rejet du recours, alors que l'OFAS ne s'est pas prononcé.

Le TFA a admis partiellement le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1. ...

2. La question litigieuse et à examiner est de savoir si l'AI doit garantir au recourant la prise en charge de la totalité de la formation à l'école technique. Il convient plus particulièrement de se demander si l'assuré aurait entrepris cette formation s'il avait été en bonne santé ou s'il s'est déterminé à accomplir cette démarche uniquement en raison des suites de son accident du 10 mai 1994.

a. L'administration et l'autorité de première instance ont conclu des déclarations faites par le recourant vis-à-vis de la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (SUVA) que ce dernier, indépendamment de l'accident et de ses conséquences sur la capacité de travail dans la profession de mécanicien apprise, il aurait poursuivi sa formation à l'école technique. De ce fait, il ne devait assumer des frais supplémentaires en raison de son atteinte à la santé que dans la mesure où il avait dû retarder la fréquentation du dernier semestre. Pour sa part, le recourant soutient qu'il s'est immatriculé à l'école technique parce qu'il n'aurait pas pu poursuivre à la longue son activité de mécanicien en raison des suites de l'accident. Il n'avait pas réussi à passer les premiers examens intermédiaires. S'il avait été en bonne santé, il aurait alors poursuivi son activité dans sa première profession. Seules les conséquences de l'accident l'avaient incité à s'inscrire à nouveau à l'école technique; c'est donc uniquement en raison de son invalidité qu'il poursuivait ses études.

b. Le recourant a commencé sa formation à l'école technique le 23 août 1994. Selon une correspondance de la CNA du 7 septembre 1994, cette formation avait été planifiée avant l'accident du 10 mai 1994. En raison des dates, cette information ne saurait être mise en doute. Le recourant devait décider de sa formation déjà avant l'accident, puisqu'il déclare dans son recours de droit administratif que les inscriptions à l'école technique pour le 1^{er} semestre bouclaient à fin janvier.

c. L'assuré a échoué aux premiers examens intermédiaires, ce qui l'a obligé à quitter l'école technique à fin janvier 1995. Pour pouvoir renouveler le 1^{er} semestre, il devait s'immatriculer immédiatement. Selon un rapport du 30 janvier 1995, il a déclaré à l'inspecteur de la SUVA qu'il tenterait un nouvel essai en automne. «Je travaillerai probablement d'ici là». Le 11 août

1995, il a précisé à l'inspecteur que la formation à l'école technique avait été projetée sans égard aux suites de l'accident. A partir de février 1995, l'assuré a travaillé comme mécanicien à temps partiel. Peu à peu, il se rendit compte qu'il ne recouvrerait plus sa pleine capacité de travail dans cette profession. Le 31 octobre 1995, il fit savoir à l'inspecteur de la SUVA que, sans les suites de l'accident, il ne se serait pas à nouveau inscrit à l'école technique. Il avait décidé d'entreprendre à nouveau une formation «dans le sens d'un reclassement», parce qu'il en attendait un soulagement pour son pied handicapé.

d. Les dernières allégations de l'assuré sont en contradiction avec ses premières déclarations. En raison de la clôture des inscriptions, il avait jusqu'à fin janvier 1995 pour s'immatriculer en vue d'une nouvelle tentative à l'école technique. Ce n'est qu'au travail, au cours des mois suivants, qu'il se rendit compte qu'il ne retrouverait plus toute sa capacité de travail dans sa profession de mécanicien. A la fin janvier 1995, il ne le savait pas encore, car, ainsi que le relève lui-même le recourant, le traitement n'était pas encore terminé (un examen médical final n'a eu lieu que le 6 octobre 1995). Si la décision de reprendre ses études à l'école technique avait été motivée uniquement en raison des suites de l'accident, il ne l'aurait prise que dans le courant de l'année 1995. Dans ces conditions, c'est à juste titre que l'administration et l'autorité de première instance se sont fondées sur les premières déclarations de l'assuré. Selon la jurisprudence, il faut leur accorder plus de poids que les déclarations ultérieures différentes, lesquelles peuvent être inspirées de considérations relevant du droit des assurances sociales. Vu ce qui précède, il s'avère que le recourant n'a pas pu établir à satisfaction de droit qu'il est entré à l'école technique uniquement en raison des suites de son accident.

3. La décision litigieuse de l'office AI accorde au recourant le remboursement des frais pour un seul semestre, soit le 6e semestre de sa formation. Il admet, pour ce faire, que l'échec de la première tentative de l'automne 1994 est dû aux conséquences de l'accident, raison pour laquelle l'assuré a dû enregistrer un retard d'un semestre. Il convient toutefois de remarquer à ce propos que le recourant n'a pu reprendre ses études qu'en automne 1995. De ce fait, et par rapport à un étudiant en bonne santé, il a perdu non pas un semestre, mais une année entière. Car, s'il avait suivi normalement sa formation depuis l'automne 1994, il aurait pu terminer ses études en automne 1997, alors que, selon la décision administrative, la fin est prévue pour septembre 1998. La prise en charge des frais d'un seul semestre ne couvre donc pas entièrement la prolongation de la durée de formation consécutive à l'invalidité (voir VSI 1997 p. 162 consid. 3a in fine). L'AI doit au contraire prendre à sa charge les frais des deux derniers semestres de formation. Le dos-

sier est dès lors renvoyé à l'office AI, qui devra calculer les prestations dues dans ce sens et rendre une nouvelle décision. (I 321/98)

AI. Service de placement

Arrêt du TFA du 21 juin 1999 en la cause J.-F. Z.

Art. 18 al. 1 LAI. L'aide au placement peut être suspendue si l'assuré entrave ou empêche la réadaptation. Il en est ainsi lorsqu'un assuré, de par sa propre faute, compromet le résultat du placement ou s'il fait preuve de passivité dans ses recherches d'emplois ou s'il ne manifeste aucun intérêt à être placé sur le marché du travail.

Art. 18 cpv. 1 LAI. L'aiuto al collocamento può essere sospeso se l'assicurato ostacola o impedisce l'integrazione. Questo avviene quando l'assicurato compromette, per sua propria colpa, il risultato del collocamento, mostra passività nella ricerca di un impiego o non manifesta nessun interesse ad essere collocato sul mercato del lavoro.

Vu la décision du 23 janvier 1998, par laquelle l'office AI a mis fin à l'aide au placement dont J.-F. Z. bénéficiait jusqu'alors, niant par ailleurs le droit de l'assuré à toute autre prestation de l'AI;

vu le jugement du 7 août 1998, aux termes duquel l'autorité de recours a rejeté le recours dont elle était saisie par l'assuré, lequel avait conclu principalement à ce qu'il fût aidé au placement et subsidiairement à ce qu'une rente d'invalidité lui fût allouée;

vu le recours de droit administratif interjeté par J.-F. Z. qui demande l'annulation de ce jugement, en reprenant ses conclusions formulées en première instance;

vu les autres pièces du dossier;

attendu:

a. que la question du droit du recourant à une rente d'invalidité a fait l'objet d'un arrêt de la Cour de céans du 8 avril 1994 (I 20/93);

qu'en l'absence de faits nouveaux susceptibles d'entraîner une appréciation différente de ce point de droit, la conclusion subsidiaire du recours apparaît d'emblée mal fondée;

b. que le litige ne porte dès lors que sur le droit du recourant à une aide au placement au sens de l'art. 18 al. 1 LAI;

que l'ayant droit a le devoir de faciliter toutes les mesures prises en vue de sa réadaptation à la vie professionnelle (art. 10 al. 2 LAI, première phrase);

que l'assurance peut suspendre ses prestations si l'ayant droit entrave ou empêche la réadaptation (art. 10 al. 2 LAI, seconde phrase);

que n'ont pas droit au placement les assurés que compromettent, par leur propre faute, le résultat du placement (*Valterio*, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, p. 139);

qu'à l'appui de sa décision litigieuse du 23 janvier 1998, l'intimé a notamment reproché au recourant d'avoir fait preuve de passivité dans ses recherches d'emplois (cf. deux écritures des 25 avril et 28 mai 1997, ainsi qu'un projet de décision du 6 août 1997);

que ce grief est bien fondé, car le recourant n'a entrepris quasiment aucune démarche au cours des dernières années en vue de trouver un emploi;

que le recourant n'ayant manifesté aucun intérêt à être placé sur le marché du travail, l'intimé a donc mis fin à juste titre à un mandat de placement devenu inutile,

par ces motifs, le TFA, vu l'art. 36a al. 1 let. b OJ, a rejeté le recours. (I 589/98)

AI. Formation scolaire spéciale

Arrêt du TFA du 12 février 1998 en la cause M.G.

Art. 19 LAI; art. 8 ss RAI. Le langage des signes n'est pas une mesure pédago-thérapeutique vu qu'il n'a pas de fonction thérapeutique et qu'il ne tend pas à l'amélioration des fonctions physiques ou psychiques. Il vise en revanche directement et principalement le développement des connaissances et aptitudes scolaires et appartient de ce fait à la scolarisation proprement dite.

Art. 19 LAI; art. 8 segg. OAI. Il linguaggio dei segni non è un provvedimento di natura pedagogico-terapeutica, visto che non ha una funzione terapeutica e non tende a migliorare le funzioni fisiche o psichiche. In compenso, esso mira direttamente e principalmente a sviluppare conoscenze e attitudini scolastiche e appartiene di conseguenza alla scolarizzazione vera e propria.

A. M.G., née en 1991, est atteinte de surdité bilatérale profonde qui a nécessité la mise en oeuvre de mesures de l'AI.

Par des lettres datées des 20 septembre et 29 novembre 1994, les parents de l'assurée ont requis la prise en charge par l'AI, d'une part, des coûts d'enseignement du langage des signes prodigué à domicile par une spécialiste et, d'autre part, des frais liés à un soutien en langage des signes dispensé par un intervenant dans le cadre de l'enseignement scolaire.

Par décision du 16 février 1996, l'office AI a rejeté la demande, motif pris que les cours de langage des signes ne constituent pas une mesure pédagogique à la charge de l'AI, du moment que M.G. fréquente l'école publique.

B. M.G., par ses parents, a recouru contre cette décision devant le tribunal cantonal.

Par jugement du 18 octobre 1996, la juridiction cantonale a annulé la décision entreprise, condamnant l'administration à prendre en charge les frais d'apprentissage et de pratique du langage des signes, ainsi que les frais d'interprète dans ce langage.

C. L'office AI interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation, en concluant au rétablissement de sa décision du 16 février 1996.

M.G., par ses parents, conclut implicitement au rejet du recours, tandis que l'OFAS propose son admission.

Le TFA admet le recours aux motifs suivants:

1. Le jugement entrepris expose de manière exacte et complète les dispositions légales et réglementaires concernant le droit à des mesures de nature pédagogique (art. 19 al. 2 let. c LAI et art. 8 al. 1 let. c RAI, dans sa teneur – applicable en l'espèce, [ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités] valable jusqu'au 31 décembre 1996). Il suffit donc d'y renvoyer.

Par mesures pédagogiques, on entend l'ensemble des procédés qui ne tendent pas directement à dispenser des connaissances scolaires, théoriques ou pratiques. Ces mesures complètent la formation scolaire spéciale et ont essentiellement pour but d'atténuer ou de supprimer les effets de l'atteinte à la santé qui entravent le bon déroulement de la scolarité. Le terme «thérapeutique» indique que le traitement de l'affection est au premier plan. Comme le montre la liste des mesures énumérées aux dispositions susmentionnées, le but visé est principalement l'amélioration de certaines fonctions physiques ou psychiques en vue de la formation scolaire spéciale (ATF 122 V 210 consid. 3a).

2. En l'espèce, la juridiction cantonale a considéré que l'apprentissage individuel du langage des signes constituait une mesure pédagogique à la charge de l'AI.

Ce point de vue ne saurait être partagé. Contrairement aux mesures énumérées de manière exemplative à l'art. 19 al. 2 let. c LAI, dont le but est d'atténuer ou de supprimer les effets de l'atteinte à la santé sur le bon déroulement de la scolarité, l'apprentissage du langage des signes vise di-

rectement et principalement à développer des connaissances et aptitudes scolaires. Comme le relève pertinemment l'OFAS, un tel enseignement n'a pas de fonction thérapeutique et ne tend pas à l'amélioration des fonctions physiques ou psychiques. Il s'agit bien plutôt d'un élément de la scolarisation proprement dite, adaptée aux besoins d'un enfant malentendant ou sourd (cf. art. 8 al. 1 let. a RAI). D'ailleurs, dans les considérants de son jugement, la juridiction cantonale relève expressément que le caractère pédagogique de la mesure requise est prédominant en comparaison de ses aspects thérapeutiques, ce qui ne peut que conduire à nier le caractère d'une mesure pédago-thérapeutique.

Cela étant, l'office AI était en droit, par sa décision du 16 février 1996, de dénier à l'assurée le droit aux mesures requises par les demandes des 20 septembre et 29 novembre 1994. Le recours se révèle ainsi bien fondé. (I 471/96)

AI. Mesures de formation scolaire spéciale

Arrêt du TFA du 23 février 1999 en la cause A.H.G.

Art. 24 al. 1 RAI; art. 10 à 13 ORESp. Un office AI n'a pas la compétence de se prononcer sur la reconnaissance d'une école spéciale ou d'engager une procédure en reconnaissance pour le cas où une école n'aurait pas encore été reconnue; le juge, saisi d'un recours contre une décision en matière de refus de subsides n'a pas non plus ce pouvoir. L'autorité de recours ne peut donc enjoindre l'office AI d'entreprendre des démarches auprès de l'autorité cantonale compétente, aux fins d'obtenir une décision sur la reconnaissance d'une école. (confirmation de jurisprudence)

Art. 24 cpv. 1 OAI; art. 10–13 ORSS. Un ufficio AI non ha la competenza di pronunciarsi sul riconoscimento di una scuola speciale o di avviare una procedura di riconoscimento nel caso in cui la scuola non fosse ancora stata riconosciuta; nemmeno il giudice, interpellato per un ricorso contro una decisione in materia di rifiuto di sussidi, ha questo potere. L'autorità di ricorso non può dunque intimare l'ufficio AI d'intervenire presso l'autorità cantonale competente, al fine d'ottenere una decisione sul riconoscimento di una scuola (conferma della giurisprudenza).

A. A.H.G., né le 10 avril 1984, souffre depuis sa naissance de troubles de la personnalité.

Le 13 avril 1995, ses parents ont présenté pour lui une demande de prestations de l'assurance-invalidité pour mineur, en vue de l'obtention de subsides pour la fréquentation de l'école X.

Le 23 décembre 1996, le père de l'enfant a informé l'office AI que son fils fréquenterait le centre Y à partir du 6 janvier 1997.

L'office AI a soumis le cas à l'OFAS, qui a invité les directeurs respectifs de chacune de ces écoles à présenter une demande de reconnaissance d'école spéciale. Les 3 février et 21 avril 1997, l'OFAS a informé l'office AI qu'il n'avait reçu aucune réponse et qu'en conséquence il y avait lieu de considérer que ces deux écoles renonçaient à être reconnues.

Par décision du 15 août 1997, l'office AI a rejeté les demandes de prise en charge des frais entraînés par la fréquentation par l'enfant de l'école X puis du centre Y.

B. Par jugement du 5 août 1998, l'autorité de recours a admis le recours formé contre cette décision par A.H.G. Elle a annulé la décision litigieuse et a renvoyé la cause à l'office AI pour qu'il transmette une demande de reconnaissance à l'autorité cantonale compétente, celle-ci étant invitée, après examen du cas, à rendre une décision susceptible de recours.

C. L'OFAS interjette un recours de droit administratif en concluant à l'annulation de ce jugement. A.H.G. n'a pas fait usage de la possibilité qui lui a été donnée de répondre au recours. Quant à l'office AI, il conclut à l'admission de celui-ci.

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

1a. Selon l'art. 19 al. 1 LAI (dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997), des subsides sont alloués pour la formation scolaire spéciale des assurés éducatibles qui n'ont pas atteint l'âge de 20 ans révolus mais qui, par suite d'invalidité, ne peuvent suivre l'école publique ou dont on ne peut attendre qu'ils la suivent. La formation scolaire spéciale comprend la scolarisation proprement dite ainsi que, pour les mineurs incapables ou peu capables d'assimiler des disciplines élémentaires, des mesures destinées à développer soit leur habileté manuelle, soit leur aptitude à accomplir les actes ordinaires de la vie ou à établir des contacts avec leur entourage.

Aux termes de l'art. 26^{bis} LAI, l'assuré a le libre choix entre le personnel paramédical, les établissements et les ateliers qui appliquent des mesures de réadaptation, ainsi que les fournisseurs de moyens auxiliaires, autant qu'ils satisfont aux prescriptions cantonales et aux exigences de l'assurance (al. 1). Le Conseil fédéral peut, après avoir entendu les cantons et les associations intéressées, établir des prescriptions suivant lesquelles les personnes et établissements indiqués au premier alinéa sont autorisés à exercer leur activité à la charge de l'assurance (al. 2). A l'art. 24 al. 1 RAI, le Conseil fédéral a sous-délégué son pouvoir réglementaire au Département fédéral de l'intérieur, lequel a édicté l'ordonnance du 11 septembre 1972 sur la reconnais-

sance d'écoles spéciales dans l'assurance-invalidité (ORESp; RS 831.232.41).

b. Selon l'art. 1^{er} ORESp, qui définit le champ d'application de l'ordonnance, les institutions et les personnes qui, dans le cadre de l'assurance-invalidité, donnent un enseignement spécial à des mineurs invalides ou les préparent à suivre l'enseignement de l'école publique ou à recevoir une formation scolaire spéciale sont considérées comme écoles spéciales et doivent faire l'objet d'une reconnaissance. L'ordonnance règle notamment les conditions de la reconnaissance (art. 2 à 9 ORESp) et la procédure de décision de reconnaissance (art. 10 à 13 ORESp). La reconnaissance des écoles spéciales qui donnent à demeure un enseignement à cinq élèves ou plus, bénéficiaires de subsides de l'assurance-invalidité pour la formation scolaire spéciale, est de la compétence de l'OFAS (art. 10 al. 1 ORESp). La reconnaissance des écoles spéciales qui ne sont pas touchées par cette disposition est de la compétence du canton sur le territoire duquel se trouve l'école (art. 10 al. 2 ORESp).

2. Selon une jurisprudence constante, un droit à des subsides pour la formation scolaire spéciale est exclu lorsque l'établissement pour la fréquentation duquel ces subsides sont demandés n'a pas été reconnu comme école spéciale, effectivement et formellement, selon la procédure prévue à cet effet (ATF 109 V 15 consid. 2a in fine et les références). En l'espèce, les deux écoles en question n'ont été reconnues comme écoles spéciales ni par l'OFAS ni par l'autorité cantonale compétente. Aussi bien les premiers juges ont-ils prescrit à l'office AI de présenter «la demande de reconnaissance pour le cas particulier à l'autorité cantonale compétente».

Ce procédé méconnaît le système institué par la loi et l'ordonnance, qui opère une distinction entre les conditions de fond mises à l'allocation des subsides pour la formation scolaire spéciale et l'exigence d'une reconnaissance formelle. La reconnaissance, par l'office fédéral ou par un canton, est subordonnée à une demande de l'école spéciale (art. 11 et 12 ORESp). L'assurance-invalidité ne peut qu'accorder des subsides pour les établissements qui ont obtenu cette reconnaissance. Un office AI n'a pas la compétence de se prononcer sur la reconnaissance d'une école spéciale ou d'engager une procédure en reconnaissance pour le cas où une école n'aurait pas encore été reconnue; le juge, saisi d'un recours contre une décision en matière de refus de subsides n'a pas non plus ce pouvoir (ATF 120 V 424 consid. 1a, 109 V 15 consid. 2b et les références; voir aussi, sur ces questions, Meyer-Blaser, Die Bedeutung der Sonderschulzulassung für den Leistungsanspruch gegenüber der Invalidenversicherung, SZS 1986, p. 77 ss).

3. De ce qui précède, il résulte que l'autorité de recours ne pouvait enjoindre l'office AI d'entreprendre des démarches auprès de l'autorité cantonale compétente, aux fins d'obtenir une décision sur la reconnaissance des deux établissements en cause.

Le recours de droit administratif est ainsi bien fondé. (I 530/98)

AI. Indemnités journalières

Arrêt du TFA du 26 août 1997 dans la cause P.S.

(traduit de l'allemand)

Art. 22 LAI; 16 LAA: Obligation de verser des indemnités journalières: délimitation entre l'assurance-invalidité (AI) et l'assurance-accidents (AA). Cas d'application des chiffres marginaux 1025 et 1028 CIJ (consid. 1c). La procédure relative à un litige entre l'AI et un assureur accidents est passible de frais de justice (consid. 2).

Art. 22 LAI; art. 16 LAINF: delimitazione dell'obbligo di concedere prestazioni per le indennità giornaliera tra l'AI e l'AINF. Caso d'applicazione dei N. 1025 e 1028 CIG (cons. 1c). Il procedimento contenzioso tra l'AI e un assicuratore infortuni avviene contro pagamento delle spese (cons. 2).

A. S., né en 1965, a commencé le 1^{er} septembre 1994 un reclassement en tant qu'employé de commerce technique aux frais de l'AI. Le 8 novembre 1994, il a subi un accident au cours d'un entraînement de football. Il a néanmoins pu poursuivre ses cours, l'opération nécessaire envisagée étant repoussée jusqu'aux vacances scolaires agendées du 26 décembre 1994 au 4 janvier 1995. Par décision du 22 janvier 1996, l'office AI a refusé tout droit de S. à des indemnités journalières de l'AI pour la période allant du 12 novembre 1994 au 27 février 1995. Il a en outre exigé le remboursement des montants déjà versés pour cette période et déclaré qu'il incombait à la SUVA de servir ces prestations.

B. Par jugement du 4 juillet 1996, l'autorité de recours a admis le recours de la SUVA. Elle a estimé que seule l'AI devait verser les indemnités journalières.

C. L'office AI a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement en concluant à son annulation. S. ne s'est pas déterminé sur le litige. La SUVA a conclu au rejet du recours de droit administratif, alors que l'OFAS a préavisé pour son admission.

On reviendra sur les motifs invoqués par les parties autant que nécessaire dans les considérants qui suivent.

Le TFA a admis partiellement le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1a. L'assuré a droit à une indemnité journalière de l'AI pendant la réadaptation si les mesures de réadaptation l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail de 50 pour cent au moins (art. 22, al. 1, 1^{ère} phrase, LAI). Selon la jurisprudence constante, l'indemnité journalière est une prestation accessoire à certaines mesures de réadaptation; elle ne peut être versée en principe que si et tant que des mesures de réadaptation de l'AI sont exécutées (ATF 114 V 140 consid. 1a et références citées = RCC 1989 p. 232). Conformément au principe du caractère accessoire de l'indemnité journalière, il n'existe aucun droit à une indemnité journalière pendant les périodes où aucune mesure de réadaptation n'est exécutée (ATF 114 V 140 consid. 2a = RCC 1989 p. 233).

b. Aux termes de l'art. 16 al. 1 LAA, l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière de l'assurance-accidents. Le droit à l'indemnité journalière prend naissance le troisième jour qui suit celui de l'accident et s'éteint notamment dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail (art. 16 al. 2 LAA). Si l'assuré a droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité, il ne peut pas bénéficier d'une indemnité journalière de l'assurance-accidents (art. 16 al. 3 LAA).

c. En ce qui concerne le paiement de l'indemnité journalière en cas d'interruption de la réadaptation par suite de vacances, le chiffre marginal 1025 de la Circulaire sur les indemnités journalières (CIJ) prévoit le maintien du droit aux prestations pendant les jours de congé si les vacances accordées correspondent aux normes légales ou conventionnelles ou si elles résultent de la fermeture de l'établissement scolaire ou de l'entreprise. Dans les cas de maladie ou d'accident dont les frais de guérison ne sont pas à la charge de l'AI – comme c'est le cas dans la présente espèce – le chiffre marginal 1028 de la circulaire en question dispose que l'AI continue à verser l'indemnité journalière pendant trois semaines au plus par cas de maladie, pour autant qu'un autre assureur (par ex. la SUVA) ne fournisse pas une prestation de même nature correspondant à l'indemnité journalière.

d. Par suite d'hospitalisation, l'assuré n'a pas fréquenté l'école du 26 décembre 1994 au 4 janvier 1995. Cette période coïncidait avec les vacances

scolaires. Il convient dès lors de se demander si la réadaptation a été interrompue par suite des vacances au sens du ch. m. 1025 CIJ, auquel cas l'AI devrait continuer à verser l'indemnité journalière, ou si l'interruption est due à l'accident, ce qui obligerait la SUVA à payer les indemnités journalières conformément au ch. m. 1028 CIJ.

En l'occurrence, il convient d'observer que c'est en connaissance de cause et en respectant l'obligation qui lui est faite de réduire le dommage que l'assuré a reporté le séjour hospitalier jusqu'à cette période de vacances afin de ne pas manquer des cours. Ce choix était possible parce que la situation médicale existante permettait un renvoi de ce genre; en cas d'hospitalisation d'urgence, une telle alternative ne serait pas entrée en ligne de compte. Comme l'expose très justement l'OFAS dans son préavis, les vacances sont des périodes sans enseignement, mais pas nécessairement sans obligation de parfaire la formation. S'il n'avait pas été hospitalisé, il est possible que l'assuré eût poursuivi sa réadaptation à domicile. De ce fait, les vacances scolaires ne constituent pas un critère valable pour délimiter l'obligation de l'assurance-accidents et de l'assurance-invalidité de verser des prestations. Comme on l'a vu, la réadaptation a été interrompue en premier lieu en raison du séjour hospitalier et non pas à cause des vacances. Il s'agit donc d'une interruption conditionnée par l'accident, ce qui entraîne l'application du chiffre marginal 1028 CIJ et l'obligation pour l'assurance-accidents de verser des prestations. Le droit aux indemnités journalières prend naissance le premier jour de l'hospitalisation, car celle-ci est postérieure de plus de trois jours par rapport au délai d'attente prévu à l'art. 16 al. 2 LAA. Il prend fin le 4 janvier 1995 parce que l'assuré a pu sitôt après reprendre sa réadaptation à plein temps en dépit du traitement médical postopératoire. La SUVA devra donc verser les indemnités journalières du 26 décembre 1994 au 4 janvier 1995, ce qui conduit à l'admission partielle du recours de droit administratif.

2. En règle générale, le TFA ne peut imposer des frais de procédure aux parties dans la procédure de recours en matière d'octroi ou de refus de prestations d'assurance (art. 134 OJ). Le législateur a adopté cette disposition avant tout dans l'intérêt des assurés qui sont en conflit avec un assureur des assurances sociales. Le principe de la gratuité de la procédure devant le TFA n'est pas valable aux cas de litiges qui opposent deux assureurs accidents au sujet de prestations à verser à un assuré commun par suite d'un accident (ATF 119 V 220). Cette règle est aussi valable dans les cas d'un litige opposant l'AI à un assureur accidents à propos de l'obligation de verser des prestations. Il s'ensuit que le recourant, qui succombe dans une large mesure, devra supporter les frais de justice. (I 359/96)

AI. Indemnités journalières

Arrêt du TFA du 11 mai 1998 en la cause R.C.

Art. 22 al. 1 et 3 LAI; art. 18 al. 1 et 2 RAI. Le droit aux indemnités journalières durant des délais d'attente implique que des mesures de réadaptation subjectives et objectives soient indiquées, donc non seulement des examens (confirmation de jurisprudence).

Art. 22 cpv. 1 et 3 LAI; art. 18 cpv. 1 et 2 OAI. Il diritto alle indennità giornaliere durante i periodi d'attesa implica che, oltre ad esami, provvedimenti d'integrazione soggettivi e oggettivi siano opportuni (conferma della giurisprudenza).

A. R.C., né en 1958, a travaillé comme maçon au service de l'entreprise X jusqu'au 15 septembre 1993. Il a interrompu cette activité en raison d'un syndrome douloureux à la colonne vertébrale. Le 1^{er} octobre 1993, il a présenté une demande de prestations de l'assurance-invalidité.

La commission AI a accordé à l'assuré un stage d'observation professionnelle de trois mois, du 8 août au 7 novembre 1994, au centre d'intégration professionnelle Y. Au terme de cette mesure, il est apparu que l'intéressé n'avait pas un rendement suffisant pour être réadapté dans la vie professionnelle normale. Prenant acte de cette situation, l'office régional de réadaptation professionnelle (OR) a établi un rapport, le 23 décembre 1994, dans lequel il notait que l'assuré, malgré sa bonne volonté, ne parviendrait pas à entreprendre une formation ni même à exercer un emploi à temps partiel.

Par la suite, en août et en septembre 1995, l'assuré a été soumis à des examens à la division de médecine physique et de rééducation de l'hôpital X. Ces examens ont donné lieu à un rapport d'expertise du 20 septembre 1995, établi conjointement par le professeur Ch. et le docteur W. Il en ressort que l'assuré n'est pas apte, en raison de l'intensité de la symptomatologie douloureuse, à reprendre son travail de maçon. En revanche, il pourrait entreprendre un reclassement professionnel dans une activité n'impliquant pas le port de charges supérieures à 10 kg et permettant une alternance des positions durant le travail. Après discussion avec l'intéressé, les auteurs du rapport préconisent un reclassement dans la profession de dessinateur en bâtiment.

L'OR a toutefois considéré qu'une réadaptation dans cette profession était exclue dans le cas particulier, compte tenu de l'absence de formation de l'assuré. On ne pouvait exiger de lui qu'une «formation pratique ou sur le tas». Mais, avant toutes choses, il convenait, toujours selon l'office, de faire suivre pendant six mois à l'assuré un stage de «réentraînement à l'ef-

fort», auprès de la fondation Z, afin d'évaluer sa capacité de travail et, également, d'orienter un futur reclassement.

Ce second stage a débuté le 30 septembre 1996. Par décision du 3 octobre 1996, l'office AI a accordé à l'assuré une rente entière d'invalidité à partir du 1^{er} juillet 1993.

B. R.C. a recouru contre cette décision en concluant au versement d'indemnités journalières, en lieu et place de la rente, à partir du 8 novembre 1994.

Par jugement du 25 mars 1997, l'autorité de recours a admis le recours. Elle a annulé la décision attaquée et elle a renvoyé la cause à l'administration pour calcul des indemnités journalières dues à l'assuré.

C. L'office AI interjette un recours de droit administratif dans lequel il conclut à l'annulation de ce jugement.

R.C. conclut au rejet du recours.

Le TFA admet le recours aux motifs suivants:

1. ...

2. Les premiers juges constatent que l'intimé présentait une incapacité de travail de 50 pour cent au moins. Comme il ne bénéficiait pas encore d'une rente au moment où il a commencé un stage à la fondation Z, il a droit, selon eux, à des indemnités journalières en application de l'art. 18 al. 1 et 2 RAI.

a. Le droit à des indemnités journalières en vertu de cette disposition suppose, par définition, que l'assuré doive attendre le début de mesures de réadaptation et non pas simplement des mesures d'instruction destinées à réunir les données nécessaires sur son état de santé, son activité, sa capacité de travail, son aptitude à être réadapté ou encore sur l'indication de mesures de réadaptation (ATF 116 V 91 consid. 3b; RCC 1991 p. 185 consid. 3). Il faut, en outre, que les mesures de réadaptation apparaissent indiquées, tant objectivement que subjectivement. Point n'est besoin, en revanche, que l'administration ait rendu une décision à leur sujet; il suffit que de telles mesures entrent sérieusement en ligne de compte dans le cas concret (ATF 117 V 277 consid. 2a; RCC 1991, p. 184).

b. En l'espèce, l'intimé a tout d'abord suivi un stage d'observation professionnelle, au terme duquel il est apparu qu'il avait un rendement notablement inférieur à celui qui est requis dans le circuit économique normal. Au dire des responsables du centre d'intégration professionnelle Y, une réadaptation professionnelle n'était pour cette raison pas envisageable.

Aussi bien l'OR a-t-il, après ce premier stage, renoncé à toute mesure de reclassement. Par la suite, l'éventualité d'une réadaptation a de nouveau été évoquée par le professeur Ch. et le docteur W. Mais l'OR a estimé – à tort ou à raison – que la formation préconisée de dessinateur en bâtiment n'était pas adéquate en l'espèce, ce qui l'a conduit à proposer un stage dans le but d'évaluer la capacité de travail de l'assuré et d'orienter un éventuel reclassement dans une autre direction. A ce stade, l'office n'avait en vue aucune mesure précise de réadaptation et il n'avait du reste entrepris aucune démarche préalable à la mise en oeuvre d'un reclassement (par exemple la recherche d'un établissement ou d'un employeur apte à fournir un poste approprié).

Dans de telles circonstances, il y a lieu de constater que des mesures concrètes de réadaptation n'ont jamais été sérieusement envisagées dans le cas de l'intimé: les deux stages suivis successivement par ce dernier ne constituaient pas de telles mesures, mais visaient avant tout à réunir des données sur sa capacité de travail et sur l'indication de mesures de réadaptation. Les conditions mises au versement d'indemnités journalières d'attente ne sont donc pas réunies.

Les circonstances de l'espèce diffèrent sensiblement de celles qui sont à la base de l'arrêt ATF 116 V 86, invoqué par l'intimé. Dans cette affaire, l'assuré avait suivi pendant plus d'une année un stage «d'essai et d'observation» au centre A., durant lequel il avait entrepris une formation qui s'apparentait à un reclassement; cette formation eût même été menée à chef si l'état de santé de l'intéressé l'avait permis. Il ne s'agissait donc pas – contrairement, il est vrai, à ce que pouvait laisser supposer la qualification du stage par l'administration – d'une mesure d'instruction préalable à d'éventuelles mesures de réadaptation professionnelle, raison pour laquelle le tribunal a reconnu à l'assuré le droit à des indemnités journalières d'attente. La référence à cet arrêt n'est donc d'aucun secours à l'intimé.

3. En conséquence, du point de vue des règles de coordination entre la rente et l'indemnité journalière, la décision de l'office AI était justifiée. L'assuré n'avait en effet pas droit à des indemnités journalières en dehors des périodes durant lesquelles il était en stage (voir au surplus l'art. 20^{er} al. 3 RAI, à propos du sort de la rente pendant la durée de mesures d'instruction ou de réadaptation).

Le recours de droit administratif est ainsi bien fondé. (I 206/97)

AI. Indemnités journalières; indemnité d'exploitation

Arrêt du TFA du 28 janvier 1998 en la cause A. A.

(traduit de l'allemand)

Art. 22, 23 et 24 LAI: Droit à l'indemnité d'exploitation. L'assuré partiellement incapable de travailler n'a pas droit à une indemnité d'exploitation pendant le délai d'attente s'il peut continuer à diriger son entreprise (confirmation de la jurisprudence). Pour juger si une personne partiellement incapable de travailler est en mesure de le faire, il faut tenir compte de l'importance de l'entreprise. Dans les petites exploitations, la collaboration active dans l'exploitation, qui va au-delà de la simple organisation du poste de travail, fait souvent partie des tâches incombant à la direction.

Art. 22, 23 e 24 LAI. Diritto all'assegno per l'azienda in quanto indennità giornaliera. Durante il periodo di attesa un assicurato con una capacità lavorativa limitata non ha diritto ad un assegno per l'azienda se può esercitare la funzione di capo azienda (conferma della giurisprudenza). Se una persona con una capacità lavorativa limitata sia in grado di svolgere tale funzione dipende dalle dimensioni dell'azienda. Nelle aziende più piccole la funzione di capo vi include sovente anche una collaborazione attiva che va al di là della semplice organizzazione del posto di lavoro.

A. Par décision du 6 avril 1995, l'office AI a accordé à A. une indemnité journalière pendant le délai d'attente du 21 avril au 30 septembre 1994 et, par décision du 24 mai 1995, a fixé cette indemnité à 53.30 francs.

B. Par jugement du 12 juillet 1996, la commission de recours a admis partiellement le recours interjeté contre ces décisions, les a annulées et a renvoyé la cause à l'administration pour qu'elle se prononce à nouveau dans le sens des considérants.

C. Par recours de droit administratif, l'OFAS a conclu à l'annulation du jugement de la commission de recours pour ce qui concerne l'indemnité d'exploitation et le renvoi de la cause à l'office AI pour nouveau calcul de l'indemnité journalière durant le délai d'attente après avoir procédé aux éclaircissements ordonnés par le juge cantonal.

A. a conclu au classement du recours, éventuellement à son rejet.

Le TFA a admis partiellement le recours de droit administratif.

I. ...

2. La question litigieuse en l'occurrence est de savoir si, pour calculer l'indemnité journalière de l'intimé pendant le délai d'attente, il faut prendre en compte une indemnité d'exploitation.

a. Aux termes de l'art. 23 al. 1 LAI, les indemnités journalières sont payées sous forme d'indemnité pour personne seule, d'indemnité de ménage, d'indemnité pour enfant, d'indemnité pour assistance et d'indemnité d'exploitation. Selon l'art. 24 al. 1 LAI, les dispositions de la LAPG qui régissent le montant, le mode de calcul et les taux maximums des allocations s'appliquent aux indemnités journalières. En vertu de l'art. 8 al. 1 LAPG, les personnes qui font du service et qui dirigent une entreprise en qualité notamment de propriétaires, de fermiers ou d'usufruitiers ont droit à une allocation d'exploitation.

b. L'assuré qui remplit en principe les conditions d'un dirigeant d'entreprise selon l'art. 8 al. 1 LAPG et qui se soumet à une mesure de réadaptation a dès lors droit à une indemnité d'exploitation tant qu'il touche des indemnités journalières et que cette mesure l'empêche d'exercer ses fonctions de dirigeant. L'indemnité d'exploitation accordée en vertu de l'assurance-invalidité a pour but de couvrir en partie les frais d'exploitation résultant d'une activité lucrative indépendante pendant la réadaptation (ATF 117 V 280 consid. 4a, 96 V 130 = RCC 1971 p. 200).

Dans l'ATF 96 V 130 (= RCC 1971 p. 198), le TFA a jugé que l'indemnité d'exploitation allouée dans le domaine d'application direct de la LAPG et du RAPG ne saurait en aucun cas être réduite. Ce point de vue découle de l'affectation de l'indemnité d'exploitation. Celui qui fait du service militaire doit abandonner son poste de travail et, outre la perte de gain, doit faire face aux coûts d'exploitation qui continuent à courir pendant son absence pour cause de service. Ce constat vaut aussi pour les invalides présentant une incapacité de gain totale pendant l'exécution d'une mesure de réadaptation. Selon la jurisprudence, la situation juridique est foncièrement différente dans les cas où une activité lucrative partielle est possible pendant la réadaptation et un gain est réalisé. En pareil occurrence, l'indemnité journalière, y compris les suppléments de réadaptation et d'exploitation, est réduite conformément à l'art. 21 al. 3 RAI (ATF 96 V 130 = RCC 1971 p. 198).

c. L'office AI a nié le droit à une indemnité d'exploitation essentiellement pour le motif que l'assuré était partiellement capable de travailler. L'autorité de recours relève dans ses considérants que l'office AI a refusé l'octroi d'une indemnité d'exploitation en se référant au no 1023 de la DIJ; toutefois, selon la doctrine et la jurisprudence, ces instructions administratives lient les organes d'exécution, mais non pas le juge des assurances socia-

les. En vertu de la jurisprudence (ATF 117 V 281), le droit à une indemnité d'exploitation ne dépend pas du fait que l'assuré soit partiellement privé de sa capacité de gain. L'élément déterminant réside dans le fait de savoir si l'assuré a dirigé une entreprise en tant que propriétaire avant la survenance de l'atteinte à la santé et s'il a continué à devoir assumer les coûts d'exploitation pendant la durée du délai d'attente et de la réadaptation, alors même qu'il n'en avait plus personnellement les moyens du fait qu'il a cessé d'exercer son activité lucrative. L'assuré a travaillé comme indépendant dans sa propre entreprise de construction avant et après la survenance de l'atteinte à la santé. Dans ces conditions, on ne saurait exclure en principe le droit à une indemnité d'exploitation, encore que, selon les résultats des examens médicaux, il faille en réduire le montant pour éviter une surassurance. A compter du 21 mai 1994, le droit à l'indemnité journalière de réadaptation était établi, ce dont l'office AI devait tenir compte dans le nouveau calcul de la prestation (consid. 8 du jugement cantonal).

d. Les directives concernant le calcul et le versement des indemnités journalières ainsi que la perception des cotisations (DIJ) sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1993; elles remplacent les parties 2 à 4 de la circulaire sur les indemnités journalières (CIJ) en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (ch. m. 5001 DIJ). Le ch. m. 1023 DIJ correspond textuellement au ch. m. 1078.1 CIJ (dans la première partie non abrogée). Dans VSI 1997 p. 88, le TFA a jugé qu'à la lumière de la jurisprudence rappelée plus haut, il n'y avait rien à redire au no 1078.1 CIJ, qui prévoit que l'assuré partiellement incapable de travailler n'a pas droit à une indemnité d'exploitation lorsqu'il est en mesure de diriger son entreprise, et que cette instruction administrative s'avérait conforme à la loi. Selon la teneur de cette instruction, en effet, le droit à l'indemnité d'exploitation n'est supprimé que si l'invalidé partiellement incapable de travailler peut effectivement exercer ses fonctions de chef d'entreprise.

3a. En l'espèce, l'assuré est en principe capable d'effectuer de légers travaux physiques à 25% depuis mi-mai 1994. L'administration en a déduit qu'il pouvait dès lors diriger son entreprise. Dans son préavis, l'intimé rétorque que son activité consistait depuis toujours à collaborer sur les chantiers en qualité de chef d'équipe, de contremaître, de maçon, de coffreur, de ferrailleur, de conducteur de grue, de coordinateur et de manœuvre. Toutes ces activités exigeaient une pleine capacité de travail, de sorte qu'il ne pouvait plus les exercer. Il avait dû engager de la main-d'œuvre supplémentaire à titre temporaire.

b. Selon la jurisprudence, le propriétaire d'une entreprise partiellement incapable de travailler et qui est encore en mesure de la diriger n'a pas droit

à une indemnité d'exploitation. Il convient donc d'examiner si l'intimé est à même d'exercer ses fonctions de chef d'entreprise ou de dirigeant en dépit d'une capacité de travail réduite. Ni la loi, ni les directives ou la circulaire applicables ne précisent pas quelles sont les activités entrant en considération. Parmi celles-ci il faut à coup sûr compter des tâches touchant à la gestion et à l'organisation: présentation d'offres, acquisition de mandats, coordination des travaux et répartition de la main-d'œuvre, dispositions concernant les moyens de production, comptabilité, etc. Savoir si une personne – à savoir le chef d'entreprise – doit s'investir complètement pour l'exécution de ces tâches dépend de l'importance de celle-ci. Dans de petites entreprises, la collaboration active au sein de l'exploitation, qui va au-delà de la simple organisation du poste de travail, fait souvent partie des tâches incombant à la direction. Il existe aussi des cas où les fonctions d'organisation jouent un rôle secondaire par rapport à la collaboration active dans l'exploitation. Dans une entreprise à personne unique, les différentes fonctions se confondent ensemble et une répartition des rôles est impensable.

c. Le dossier ne permet pas de savoir ce qu'il en est exactement dans l'exploitation de l'intimé. Pour pouvoir trancher la question décisive du rôle du chef d'entreprise dans le cas concret, l'administration devra procéder à une enquête supplémentaire sur la grandeur et la structure de son exploitation et sur les activités effectives de l'assuré.

4. ... (I 382/96)

