

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

Informations	
En bref	201
Mutations au sein des organes de surveillance, d'exécution et judiciaires	201
Divers	201
Edition spéciale concernant la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)	
Lettre d'introduction	203
L'interaction entre la LPGA et les lois spéciales d'assurances sociales Philippe Gerber, Office fédéral de la justice	205
Sources d'information concernant la LPGA	208
Aperçu des ordonnances et règlements (y compris les commentaires) publiés dans le présent numéro concernant l'AVS/AI, les APG, les PC et les AF	210
Ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA)	211
Ordonnance du 3 février 1993 concernant l'organisation et la procédure des commissions fédérales de recours et d'arbitrage	234
Règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS)	236
Ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF)	251
Ordonnance du 29 novembre 1995 sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants (OR-AVS)	253
Règlement du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI du 11 octobre 1972	255
Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI)	257

Suite à la 3^e page de couverture

Pratique VSI 6/2002 – décembre 2002

Editeur

Office fédéral des assurances sociales
Effingerstrasse 20, 3003 Berne
Téléphone 031 322 90 11
Téléfax 031 324 15 88
www.ofas.admin.ch

Distribution

OFCL/Diffusion publications, 3003 Berne
www.publicationsfederales.ch
ISSN: 1420-2697

Rédaction

Prévoyance vieillesse et survivants – Unité spécialisée «questions de la vieillesse»
Pierre-Yves Perrin, tél. 031 322 90 67
E-Mail: pierre-yves.perrin@bsv.admin.ch
Patricia Zurkinden, tél. 031 322 92 10
E-Mail: patricia.zurkinden@bsv.admin.ch

Prix d'abonnement

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

Commission des cotisations

La commission des cotisations s'est réunie en date du 18 octobre 2002 à Ibach (SZ) sous la présidence de Paul Cadotsch, chef du secteur Financement AVS. Dans un premier temps, la commission s'est penchée sur l'abaissement prévu du taux de cotisation AC. Ensuite, la discussion a porté sur la question de la nécessité d'une réglementation complémentaire au niveau des directives en matière de droit européen et en particulier en ce qui concerne l'affiliation aux caisses de compensation. La commission a également abordé certaines questions de mise en œuvre dans le cadre de la 11^{ème} révision de l'AVS. Elle a enfin examiné le calcul des cotisations des personnes sans activité lucrative, lorsque celles-ci ne sont pas tenues de cotiser toute l'année civile.

Mutations au sein des organes de surveillance, d'exécution et judiciaires

Caisse de compensation Medisuisse (28)

Dès novembre 2002, la Caisse de compensation des médecins, des médecins-dentistes, des vétérinaires et des chiropraticiens s'intitule désormais Caisse de compensation Medisuisse.

L'adresse (Oberer Graben 37, Postfach, 9001 St. Gallen) demeure inchangée. Veuillez indiquer la case postale (Postfach) **sans** numéro.

Les numéros de téléphone (071 228 13 13) et de fax (071 228 13 66) restent également identiques.

Veuillez prendre note que le site internet (www.medisuisse.ch) ainsi que la nouvelle adresse e-mail: info@medisuisse.ch ne seront vraisemblablement accessibles qu'à partir d'avril 2003.

Divers

Le VADEMECUN des rentes est à nouveau à jour

Pour toute personne qui désire savoir exactement à quelles conditions les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité sont allouées et comment celles-ci sont calculées, le Vademecum des rentes est une source d'in-

formation moderne et précise. Ce moyen d'enseignement qui a paru pour la première fois en 1995 s'est avéré être un instrument de travail excellent aussi bien pour l'apprentissage «sur le terrain» que pour apprendre en autodidacte. Un groupe de professionnels expérimentés a réactualisé ce Vademecum; les conséquences sur le calcul de la rente qu'entraînent les accords bilatéraux entre la Suisse et la Communauté européenne ont été prises en considération.

Cette actualisation exhaustive concerne toutes les pages. Les versions allemandes et françaises peuvent être immédiatement commandées au prix de Fr. 120.–. Les nouveaux abonnés recevront gratuitement le classeur correspondant jusqu'à épuisement du stock. Monsieur Albert Equey (albert.equey@igakis.ch) pour les renseignements et Madame Olivia Imhof (olivia.imhof@igakis.ch) pour les commandes – tous deux de la caisse de compensation Basler Volkswirtschaftsbund, case postale, 4002 Bâle – restent volontiers à votre disposition.

Association suisse des caisses de compensation professionnelles

Reliure de la Pratique VSI 2001/2002

L'atelier de reliure Friedmann (qui reprend les activités de l'atelier Gattiker dès le 1^{er} janvier 2003) propose une action bisannuelle pour la reliure des fascicules parus en 2001 et 2002. La reliure noire avec caractères dorés coûte 49 francs par volume, plus frais d'envoi et TVA.

Ce prix est également valable pour toutes les années doubles antérieures, remises au complet jusqu'au 20 avril 2003 à l'adresse suivante:
Atelier de reliure Friedmann, Bändlistrasse 31, 8064 Zürich.

Lettre d'introduction

Chère lectrice, cher lecteur,

L'initiative parlementaire déposée par l'ancienne Conseillère aux Etats Josi Meier en 1985 s'est enfin concrétisée. En effet, la nouvelle loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), adoptée par le Parlement le 6 octobre 2000, entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003. Elle implique la modification de nombreuses dispositions légales dans les textes de lois déjà existants. L'Annexe de la LPGA ne compte pas moins de 16 lois fédérales modifiées! Cette Annexe a fait l'objet d'une révision parlementaire le 21 juin 2002 et a été adaptée aux révisions successives des différentes lois. De surcroît, la LPGA entraîne aussi un certain nombre d'effets au niveau des ordonnances; outre la nouvelle ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), on ne compte pas moins de 28 modifications d'ordonnances qui entrent également en vigueur au 1^{er} janvier 2003.

Quant au contenu, la LPGA s'applique – à l'exception de la prévoyance professionnelle – à l'ensemble des assurances sociales. En ce qui concerne l'AVS et l'AI, la LPGA entraîne beaucoup moins de nouveautés que le grand nombre de modifications inhérentes à la technique législative ne le laissait craindre a priori. En effet, de nombreuses règles qui s'appliquaient déjà dans l'AVS ou dans l'AI en vertu des différentes lois et ordonnances d'application en vigueur jusqu'à présent, trouvent désormais place dans la LPGA ou dans l'OPGA. Elles permettent, pour l'essentiel, de codifier la procédure dans le domaine des assurances sociales. Les règles de procédure contenues dans la LPGA représentent par conséquent un assemblage de réglementations découlant de l'ensemble des assurances sociales. Certains instruments de procédure, qui provenaient de l'assurance-maladie ou accidents, s'appliquent donc désormais à toutes les branches d'assurances couvertes par la LPGA. La procédure d'opposition en constitue un fameux exemple.

Cette édition spéciale de la Pratique VSI est intégralement consacrée à la mise en application de la LPGA. Grâce aux renvois à diverses sources d'information relatives à la loi et aux nouveaux textes d'ordonnances, cette édition constitue un outil qui se révélera particulièrement précieux pour les praticiens en 2003. De surcroît, dans sa contribution sur l'article 2 LPGA, Philippe Gerber (docteur en Droit) analyse le rapport existant entre la LPGA et les lois spéciales. De plus, les commentaires de l'OPGA et des modifications d'ordonnances s'y rapportant apportent une aide importante pour résoudre les questions de détail qui peuvent surgir au quotidien.

Au nom de l'OFAS, je vous souhaite beaucoup de satisfactions avec la
LPGA ainsi qu'une année 2003 pleine de succès!

Jürg Brechbühl, sous-Directeur

L'interaction entre la LPGA et les lois spéciales d'assurances sociales

Philippe Gerber, Office fédéral de la justice

La LPGA est une loi atypique, car son champ d'application est en pratique déterminé par les lois spéciales d'assurances sociales: la LPGA ne s'applique aux assurances sociales de la Confédération que si et dans la mesure où les lois spéciales régissant les assurances sociales le prévoient (art. 2 LPGA). La LPGA constitue ainsi une loi modèle à disposition des lois spéciales¹. Le mode habituel de raisonnement dans la mise en œuvre des assurances sociales devra être adapté afin d'y insérer de nouvelles étapes qui tiennent compte de la manière dont la LPGA et les lois spéciales s'interpénètrent. J'illustrerai ces différentes étapes en relation avec la procédure d'octroi de prestations de l'assurance-invalidité:

1. Applicabilité de la LPGA (art. 1 de la loi spéciale)

Dans toutes les lois d'assurances sociales, à l'exception de la LPP, un nouvel art. 1 a été introduit afin de déterminer le champ d'application de la LPGA dans les domaines régis par la loi spéciale. Cet art. 1 de la loi spéciale contient d'abord une clause générale d'applicabilité qui renvoie expressément à la LPGA et la déclare applicable. Dans la plupart des lois spéciales, l'art. 1 circonscrit aussi le champ d'application de la LPGA en y soustrayant certains domaines, notamment ceux relatifs à l'octroi de subventions ou aux relations entre les assureurs et les fournisseurs de prestations (exceptions globales). C'est ainsi que l'art. 1, al. 1, LAI déclare la LPGA applicable à l'assurance-invalidité, tout en excluant le domaine des subventions aux institutions d'aide aux invalides (art. 71 ss LAI).

Si la LPGA n'est pas applicable, il faut comme par le passé chercher une solution dans la loi spéciale ou les ordonnances y relatives, voire dans le droit de procédure applicable. Si en revanche, la LPGA est applicable, on passe au point suivant.

2. Réglementation dans la LPGA

Le chapitre 4 de la LPGA (art. 27 ss) régit la procédure d'octroi des prestations. En particulier, l'art. 49, al. 1, LPGA prévoit que les prestations importantes doivent être accordées par voie de décision formelle. La procédure simplifiée s'applique en revanche à l'octroi de prestations qui ne sont

¹ A ce sujet, Ueli Kieser, Allgemeiner und Besonderer Teil des Sozialversicherungsrechts – Bemerkungen zum Scharnier (Art. 2 ATSG), *Pratique du barreau*, 11–12/2001, 37.

pas importantes (art. 51, al. 1, LPGA). La LPGA n'énonce pas de conditions de forme pour la procédure simplifiée, mais elle permet à l'assuré de requérir qu'une décision lui soit notifiée afin qu'il puisse user des voies de droit à sa disposition (art. 51, al. 2, LPGA).

3. Réglementation dans la loi spéciale: complément de la LPGA ou dérogation expresse à celle-ci

L'art. 1 des lois spéciales réserve la possibilité qu'une disposition de la loi spéciale déroge à la réglementation prévue par la LPGA. Le législateur a en effet voulu maintenir une certaine souplesse et éviter que la LPGA ne soit réduite au plus petit dénominateur commun entre les différentes assurances sociales. Si la loi spéciale déroge à la LPGA, alors on applique la règle de la loi spéciale en remplacement total ou partiel de la norme de la LPGA, suivant l'étendue de la dérogation.

La possibilité de déroger à la LPGA est toutefois restreinte par l'exigence du caractère exprès de la dérogation (cf. art. 1, al. 1, LAI). Il ne suffit pas que la loi spéciale contienne une réglementation qui s'écarte de celle de la LPGA. Il faut que cette réglementation spécifie qu'elle déroge à telle ou telle disposition de la LPGA. Il en va ainsi de l'art. 58 LAI qui donne au Conseil fédéral la compétence de soumettre certaines prestations importantes à la procédure simplifiée, en dérogation à l'art. 49, al. 1, LPGA.

Si une telle mention du caractère dérogoire de la norme de la loi spéciale fait défaut, cette norme doit être interprétée conformément à la LPGA. Par exemple, l'art. 57, al. 1, let. e, LAI énonce parmi les attributions des offices AI la tâche de prendre les décisions sur les prestations. Le Tribunal fédéral des assurances avait déduit de cette formulation (en relation avec l'art. 75, al. 2, RAI) que les offices AI n'étaient pas compétents pour notifier séparément une décision formelle sur une mesure d'instruction (ATF 125 V 407). Cette interprétation ne pourra toutefois pas être intégralement conservée, car la LPGA prévoit expressément l'adoption de certaines décisions incidentes (cf. art. 35 et 36 LPGA). Vu que l'art. 57, al. 1, let. e, LAI ne mentionne pas qu'il déroge à la LPGA, il doit être interprété conformément à celle-ci dans le sens qu'il énonce une tâche des offices AI sans exclure la prise de décision dans d'autres cas (cf. «notamment» dans la phrase introductive de l'art. 57, al. 1).

4. Application subsidiaire de la loi fédérale sur la procédure administrative fédérale (PA, RS 172.021)

En vertu de l'art. 55, al. 1, LPGA, la PA est applicable à la procédure administrative lorsque ni la LPGA ni la loi spéciale ne règlent exhaustivement un

point de procédure². C'est le cas par exemple des art. 26 et 27 PA qui déterminent les modalités de la consultation du dossier par les parties en complément des art. 47 et 48 LPGA. De même l'art. 35, al. 2, PA complète l'art. 49, al. 3, LPGA en précisant le contenu de l'indication des voies de droit lors de la notification de décisions.

5. L'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) et les ordonnances fondées sur les lois spéciales

Contrairement à ce qui est prévu au niveau de la loi, l'OPGA et les autres ordonnances du Conseil fédéral en matière d'assurances sociales ne contiennent aucune règle définissant leurs rapports respectifs. En cas de conflit (hypothétique, car les ordonnances spéciales ne devraient pas contenir de règles dans les domaines régis par l'OPGA), on appliquera les règles ordinaires d'interprétation (*lex posterior derogat priori*, etc.).

Il est par ailleurs évident qu'une ordonnance ne peut déroger à la LPGA que si la loi spéciale prévoit expressément une telle dérogation. C'est pourquoi l'art. 75 RAI, qui définissait de manière plus restrictive que la LPGA les actes pouvant faire l'objet d'une décision, a été abrogé. De même, une ordonnance ne peut pas déroger à la PA lorsque celle-ci s'applique subsidiairement à la LPGA et à la loi spéciale en vertu de l'art. 55, al. 1, LPGA. C'est ainsi que les art. 8 et 9 OPGA règlent certaines modalités de la consultation du dossier dans le cadre des prescriptions des art. 26 et 27 PA.

Si le concept sur lequel repose l'interaction entre la LPGA et les lois spéciales est relativement simple, son application dans les différents cas d'espèce ne manquera pas de soulever de nouvelles questions, voire d'entraîner la réouverture de certaines questions qui avaient été tranchées sous l'ancien droit. C'est là toutefois un inconvénient temporaire qui est d'une importance secondaire au regard de l'utilité de la LPGA comme instrument d'harmonisation du droit des assurances sociales.

² A ce sujet, cf. Philippe Gerber, les relations entre la LPGA et la PA, *AJP/PJA* 2002 pp. 1307 ss.

Sources d'information concernant la LPGA

Lois/ordonnances

**Loi fédérale du 6 octobre 2000
sur la partie générale du droit des
assurances sociales (LPGA)
(avec annexe)**

- publiée dans le Recueil systématique RS 830.1
- publiée dans le Recueil officiel **2002** 3371 (l'annexe n'est plus d'actualité)
 - accessible sur le site www.admin.ch,
Chancellerie fédérale
 - commande: OFCL, Diffusion publications, www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

**Révision 1, 2 et 3 du 21 juin 2002
de l'annexe de la LPGA**

- publiée dans le Recueil officiel **2002** 3453, 3472 et 3475

**Ordonnance du 11 septembre 2002
sur la partie générale du droit
des assurances sociales**

- publiée dans le Recueil systématique RS 830.11
- publiée dans le Recueil officiel **2002** 3703

Autres textes de référence

**Rapport sur une partie générale du
droit suisse des assurances sociales
et Projet de loi**

- Contribution d'un groupe de travail de la Société suisse de droit des assurances en vue d'améliorer la coordination en matière d'assurances sociales dans le Supplément à la «Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle», Edition Stämpfli & Cie SA Berne, 1984

85.227. Initiative parlementaire,
Partie générale du droit des
assurances sociales:

- **Rapport de la Commission du Conseil des Etats du 27 septembre 1990** • FF 1991 II 181
- **Avis du Conseil fédéral du 17 avril 1991** • FF 1991 II 888
- **Avis approfondi du Conseil fédéral du 17 août 1994** • FF 1994 V 897
- **Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 26 mars 1999** • FF 1999 4168
La loi adoptée se base essentiellement sur les propositions de la Commission du 26 mars 1999. Le rapport fournit un bon aperçu des liens existant entre les dispositions réglementaires et du contexte dans lequel celles-ci s'incrivent

Bibliographie

Approche critique de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)

- Duc Jean-Louis, in: Revue jurassienne de jurisprudence, 2001 pp. 95 à 121

Du droit d'être renseigné et conseillé par les assureurs et les organes d'exécution des assurances sociales (art. 27 LPGA)

- Spira Raymond, Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle, 2001 pp. 524 ss., Edition Stämpfli + Cie, Berne

Adaptation des mémentos,
en particulier mémento 1. 2003
«**Modifications au 1^{er} janvier 2003 dans le domaine des cotisations et des prestations**»

- A retirer auprès des caisses de compensation et des offices AI; disponible sur Internet à l'adresse www.avs-ai.info

Aperçu des ordonnances et règlements (y compris les commentaires) publiés dans le présent numéro concernant l'AVS/AI, les APG, les PC et les AF

- 830.11 Ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA)
- 173.31 Ordonnance du 3 février 1993 concernant l'organisation et la procédure des commissions fédérales de recours et d'arbitrage
- 831.101 Règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS)
- 831.111 Ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF)
- 831.131.12 Ordonnance du 29 novembre 1995 sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants (OR-AVS)
- 831.143.15 Règlement du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI, du 11 octobre 1972
- 831.201 Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI)
- 831.301 Ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI)
- 834.11 Règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain (RAPG)
- 836.11 Règlement du 11 novembre 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RFA)
- 172.041.0 Ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative
- 831.135.1 Ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV)
- 831.143.32 Ordonnance du 1^{er} octobre 1999 sur la Centrale de compensation, la Caisse fédérale de compensation, la Caisse suisse de compensation et l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (Ordonnance sur la CdC)
- 831.301.1 Ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC)

Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA)

du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse,

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)¹, *arrête:*

Chapitre 1: Dispositions sur les prestations Section 1: Garantie de l'utilisation conforme au but

Art. 1

¹ Lorsque, pour assurer une utilisation conforme à leur but, au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, elles ne sont pas versées à l'ayant droit et que ce dernier est sous tutelle, les prestations en espèces sont versées au tuteur ou à une personne désignée par celui-ci.

² Le tiers ou l'autorité qui assume une obligation d'entretien envers l'ayant droit ou qui l'assiste en permanence et à qui sont versées des prestations en espèces pour qu'elles soient utilisées conformément à leur but au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, est tenu:

- a. d'affecter ces prestations en espèces exclusivement à l'entretien de l'ayant droit ou des personnes à sa charge;
- b. de faire rapport à l'assureur, à sa demande, sur l'emploi de ces prestations en espèces.

Section 2: Restitution de prestations indûment touchées

(art. 25 LPGA)

Art. 2 Personnes soumises à l'obligation de restituer

¹ Sont soumis à l'obligation de restituer:

- a. le bénéficiaire des prestations allouées indûment ou ses héritiers;
- b. les tiers ou les autorités à qui ont été versées des prestations en espèces pour qu'elles soient utilisées conformément à leur but, au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, à l'exception du tuteur;
- c. les tiers ou les autorités à qui ont été versées après coup des prestations indues, à l'exception du tuteur.

² Les prestations allouées indûment pour un enfant mineur qui n'ont pas été versées à cet enfant et qui ne sont pas restituables en vertu de l'al. 1, let. b ou c, doivent être restituées par les personnes qui disposaient de l'autorité parentale au moment de leur versement.

³ Le droit de l'assureur à la restitution est fixé en proportion des prestations touchées indûment qui peuvent être compensées par des versements effectués ultérieurement

RS 830.11

¹ RS 830.1; RO 2002 3371

par d'autres assureurs sociaux conformément aux réglementations des assurances sociales particulières.

Art. 3 Décision en restitution

¹ L'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

² L'assureur indique la possibilité d'une remise dans la décision en restitution.

³ L'assureur décide dans sa décision de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies.

Art. 4 Remise

¹ La restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile.

² Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire.

³ Les autorités auxquelles les prestations ont été versées en vertu de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales ne peuvent invoquer le fait qu'elles seraient mises dans une situation difficile.

⁴ La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

⁵ La remise fait l'objet d'une décision.

Art. 5 Situation difficile

¹ Il y a situation difficile, au sens de l'art. 25, al. 1, LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la loi fédérale du 15 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC)² et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC.

² Sont pris en considération pour effectuer le calcul des dépenses reconnues prescrit à l'al. 1:

- a. comme montant destiné à la couverture des besoins vitaux: les montants maximaux indiqués à l'art. 3b, al. 1, let. a, LPC;
- b. comme loyer: le montant maximal au sens de l'art. 5, al. 1, let. b, LPC;
- c. comme montant pour les dépenses personnelles: 4800 francs par an;
- d. comme montant forfaitaire pour l'assurance obligatoire des soins: la prime la plus élevée pour la catégorie de personnes en cause, conformément à la version en vigueur de l'ordonnance relative aux primes moyennes cantonales de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires³.

³ La franchise pour les immeubles au sens de l'art. 3c, al. 1, let. c, LPC s'élève à 75 000 francs. L'imputation de la fortune des bénéficiaires de rente de vieillesse vivant dans un home ou un hôpital (art. 3c, al. 1, let. c, LPC) équivaut à un dixième. Pour un invalide partiel, seul le revenu effectivement réalisé est pris en considération. Une éventuelle limite cantonale pour les frais de home ou d'hôpital n'est pas prise en considération.

⁴ Sont prises en considération les dépenses supplémentaires suivantes:

² RS 831.30

³ RS 831.309.1

- a. 8000 francs pour les personnes seules;
- b. 12000 francs pour les couples;
- c. 4000 francs pour chaque orphelin ou chaque enfant donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI.

Section 3: Intérêts moratoires sur les prestations

(art. 26, al. 2, LPGA)

Art. 6 Droit

N'ont pas droit à des intérêts moratoires, au sens de l'art. 26, al. 2, LPGA:

- a. l'ayant droit ou ses héritiers, lorsque des prestations accordées rétroactivement sont versées à un tiers;
- b. les tiers qui ont consenti des avances ou qui ont avancé des prestations, ou qui peuvent prétendre à des versements rétroactifs au sens de l'art. 2, al. 3.

Art. 7 Taux de l'intérêt et calcul

¹ Le taux de l'intérêt moratoire est de 5% par an.

² L'intérêt moratoire est calculé par mois sur les prestations dont le droit est échu jusqu'à la fin du mois précédent. Il est dû dès le premier jour du mois durant lequel le droit à l'intérêt moratoire a pris naissance et jusqu'à la fin du mois durant lequel l'ordre de paiement est donné.

³ Si un intérêt moratoire n'est dû, au sens de l'art. 6, que sur une partie de la prestation, il sera calculé au moment du paiement sur la prestation entière et sera versé en proportion de la part de prestation sur laquelle les intérêts sont dus par rapport à l'intégralité de la prestation.

Chapitre 2: Dispositions générales de la procédure

Section 1: Consultation du dossier

(art. 47 LPGA)

Art. 8 Forme

¹ L'assureur peut subordonner la consultation du dossier à une demande écrite.

² La consultation du dossier a lieu en principe au siège de l'assureur ou de ses organes d'exécution. Sur demande du requérant, l'assureur peut lui fournir les copies des pièces du dossier. Sont réservés les art. 47, al. 2, LPGA et 8, al. 5, de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données⁴.

³ L'assureur doit remettre pour consultation les pièces du dossier ou des copies de celles-ci:

- a. aux autorités;
- b. aux autres assureurs, ainsi qu'aux personnes habilitées à représenter les parties devant les tribunaux au sens de l'art. 2 de la loi du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats⁵.

⁴ RS 235.1

⁵ RS 935.61

Art. 9 Coûts

¹ La consultation du dossier est en principe gratuite.

² Un émoulement calculé conformément à l'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative⁶ peut être perçu si la consultation du dossier occasionne un volume de travail particulièrement important. Est réservé l'art. 2 de l'ordonnance du 14 juin 1993 relative à la loi fédérale sur la protection des données⁷.

Section 2: Procédure d'opposition

(art. 52 LPGA)

Art. 10 Principe

¹ L'opposition doit contenir des conclusions et être motivée.

² Doit être formée par écrit l'opposition contre une décision:

- a. sujette à opposition, conformément à l'art. 52 LPGA, et qui a pour objet une prestation ou la restitution d'une prestation fondées sur la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage⁸;
- b. prise par un organe d'exécution en matière de sécurité au travail au sens des art. 47 à 51 de l'ordonnance du 19 décembre 1983 sur la prévention des accidents⁹.

³ Dans les autres cas, l'opposition peut être formée au choix par écrit ou par oral, lors d'un entretien personnel.

⁴ L'opposition écrite doit être signée par l'opposant ou par son représentant légal. En cas d'opposition orale, l'assureur consigne l'opposition dans un procès-verbal signé par l'opposant ou son représentant légal.

⁵ Si l'opposition ne satisfait pas aux exigences de l'al. 1 ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable.

Art. 11 Effet suspensif

¹ L'opposition a un effet suspensif, sauf:

- a. si un recours contre la décision prise sur opposition n'a pas d'effet suspensif de par la loi;
- b. si l'assureur a retiré l'effet suspensif dans sa décision;
- c. si la décision a une conséquence juridique qui n'est pas sujette à suspension.

² L'assureur peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. Une telle requête doit être traitée sans délai.

Art. 12 Décision sur opposition

¹ L'assureur n'est pas lié par les conclusions de l'opposant. Il peut modifier la décision à l'avantage ou au détriment de l'opposant.

² Si l'assureur envisage de modifier la décision au détriment de l'opposant, il donne à ce dernier l'occasion de retirer son opposition.

⁶ RS 172.041.0

⁷ RS 235.11

⁸ RS 837.0

⁹ RS 832.30

Chapitre 3: Subrogation

(art. 72 LPGA)

Art. 13 Principe

Les assureurs qui disposent du droit de recours au sens des art. 72 à 75 LPGA peuvent conclure entre eux et avec d'autres intéressés des conventions destinées à simplifier le règlement des cas de recours.

Art. 14 Exercice du recours de l'AVS/AI

¹ L'Office fédéral des assurances sociales (office fédéral) fait valoir les droits de recours de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, en collaboration avec les caisses de compensation et les offices AI. L'office fédéral peut confier cette tâche aux caisses de compensation cantonales, à la Caisse suisse de compensation ou aux offices AI.

² Lorsqu'elles exercent leur propre droit de recours, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents ou l'assurance militaire font également valoir le recours de l'assurance-vieillesse et survivants et celui de l'assurance-invalidité. L'office fédéral passe à cet effet des conventions avec elles.

Art. 15 Exercice du recours de l'assurance-chômage

Les organes d'exécution de l'assurance-chômage compétents en vertu de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage¹⁰ exercent les prétentions récursoires de l'assurance-chômage. Celles-ci peuvent également être exercées par le seco.

Art. 16 Rapports entre plusieurs assureurs sociaux

Lorsque plusieurs assureurs sociaux participent au même recours, ils constituent une communauté de créanciers et doivent procéder entre eux à la répartition des montants récupérés proportionnellement aux prestations concordantes dues par chacun d'eux.

Art. 17 Recours contre un responsable qui n'est pas assuré en responsabilité civile

Les assureurs participant au recours désignent parmi eux celui qui les représentera pour traiter avec le responsable. S'ils ne parviennent pas à se mettre d'accord, la représentation sera exercée dans l'ordre suivant:

- a. par l'assurance-accidents;
- b. par l'assurance militaire;
- c. par l'assurance-maladie;
- d. par l'AVS/AI.

Chapitre 4: Autres dispositions

Art. 18 Volume de travail particulier requis dans le cadre de l'assistance administrative (art. 32 LPGA)

L'assistance administrative peut faire l'objet d'une indemnisation:

- a. lorsque, sur demande de l'assureur, des données sont fournies sous une forme qui occasionne un volume de travail particulier et;

¹⁰ RS 837.0

b. lorsque la législation sur une branche d'assurance sociale le prévoit expressément.

Art. 19 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA

Commentaire de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA)

1. Contexte général

1.1 Point de la situation

Le parlement a adopté le 6 octobre 2000 la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)¹. Le traitement de cet objet par les Chambres fédérales a pris une quinzaine d'années, car l'harmonisation et l'uniformisation du droit constitué au fil des ans pour les diverses branches des assurances sociales se sont révélées d'une extrême complexité. Cette complexité est illustrée concrètement par l'annexe de la LPGA, qui regroupe toutes les modifications apportées aux diverses lois sur les assurances sociales pour les harmoniser avec la LPGA. En effet, tous les principes inscrits dans la LPGA ne peuvent être appliqués sans réserve dans toutes les assurances sociales qui lui sont soumises. Pour délimiter clairement le champ d'action de la LPGA, il a donc fallu mentionner explicitement dans son annexe, pour chacune des lois relatives aux diverses assurances sociales, les points sur lesquels celles-ci dérogent à la LPGA.

Du fait que plusieurs modifications législatives sont entrées en vigueur depuis l'adoption de la LPGA (modifications concernant par exemple l'assurance facultative dans l'AVS, ou résultant de la législation sur la protection des données ou de l'entrée en vigueur des accords bilatéraux), l'annexe de la LPGA a dû à nouveau être mise à jour par le parlement. Celui-ci a arrêté ses trois décisions de révision de l'annexe de la LPGA le 21 juin 2002². La LPGA et son annexe révisée devaient entrer en vigueur avant la 3^e révision de la LACI et avant les projets de 11^e révision de l'AVS et de 4^e révision de l'AI en cours de traitement par les Chambres, car toutes ces révisions des lois spécifiques ont été élaborées sur la base de la LPGA. De ce fait, le Conseil fédéral a décidé de fixer l'entrée en vigueur de la LPGA pour le 1^{er} janvier 2003.

¹ RO 2002 3371

² RO 2002 3453, 3472 et 3475

1.2 Interventions nécessaires au niveau des ordonnances

L'entrée en vigueur de la LPGA entraîne aussi des modifications, de trois types distincts, au niveau des ordonnances:

- a. adaptation des dispositions existantes, car elles ne concordent plus avec la législation-cadre;
- b. harmonisation des dispositions existantes dans les diverses branches des assurances sociales, lorsqu'elles se fondent désormais sur une base juridique inscrite dans la LPGA et qu'une telle harmonisation est souhaitable;
- c. mise en œuvre de dispositions introduites avec la LPGA.

L'assurance sociale est tissée de tout un réseau d'ordonnances qui devait être harmonisé avec la nouvelle législation. Outre la rédaction d'une ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), il a été nécessaire d'adapter les ordonnances suivantes:

Ordonnances du Conseil fédéral:

- | | |
|------------|---|
| 173.31 | Ordonnance du 3 février 1993 concernant l'organisation et la procédure des commissions fédérales de recours et d'arbitrage |
| 831.101 | Règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS) |
| 831.111 | Ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF) |
| 831.131.12 | Ordonnance du 29 novembre 1995 sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants (OR-AVS) |
| 831.143.15 | Règlement du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI, du 11 octobre 1972 |
| 831.201 | Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) |
| 831.301 | Ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI) |
| 831.441.1 | Ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2) |
| 832.102 | Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal) |

- 832.202 Ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA)
- 832.30 Ordonnance du 19 décembre 1983 sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (O sur la prévention des accidents, OPA)
- 832.311.11 Ordonnance du 13 septembre 1963 concernant la prévention des accidents dans les travaux de fouilles et de puits ainsi que dans les travaux similaires
- 832.311.12 Ordonnance du 20 janvier 1961 concernant les mesures techniques de prévention des accidents et des maladies professionnelles lors des travaux dans l'air comprimé
- 832.311.13 Ordonnance du 6 mai 1952 concernant les moyens de prévenir les accidents dans les travaux à ciel ouvert d'extraction et de préparation de roches, de minéraux, de gravier, de sable, d'argile, de tourbe et de matériaux analogues
- 832.311.16 Ordonnance du 18 octobre 1963 concernant la prévention des accidents et des maladies professionnelles dans les travaux de ramonage ainsi que les mesures de protection à prendre lors des travaux aux cheminées d'usine et aux installations de chauffage
- 832.312.14 Ordonnance du 27 mai 1949 concernant les mesures à prendre pour prévenir les accidents dans les travaux du bâtiment en cas d'emploi d'échafaudages suspendus à plate-forme mobile pour travaux de crépissage, peinture, etc.
- 832.312.16 Ordonnance du 15 février 1957 concernant la prévention des accidents lors de l'installation et de l'exploitation de télé-fériques et funiculaires servant au transport de personnes dans les chantiers et les entreprises artisanales et industrielles
- 832.313.11 Ordonnance du 21 décembre 1962 concernant la prévention des accidents dus aux machines à meuler
- 833.11 Ordonnance du 10 novembre 1993 sur l'assurance militaire (OAM)
- 834.11 Règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain (RAPG)
- 836.11 Règlement du 11 novembre 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RFA)

- 837.02 Ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (O sur l'assurance-chômage, OACI)
- 837.063.1 Ordonnance du 28 novembre 1983 sur les systèmes d'information et de paiement de l'assurance-chômage
- 837.171 Ordonnance du 24 janvier 1996 sur l'assurance-accidents des personnes au chômage
- 172.041.0 Ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative

Ordonnances des départements:

- 831.135.1 Ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV)
- 831.143.32 Ordonnance du 1^{er} octobre 1999 sur la Centrale de compensation, la Caisse fédérale de compensation, la Caisse suisse de compensation et l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (Ordonnance sur la CdC)
- 831.301.1 Ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC)

1.3 Systématique et teneur réglementaire de l'OPGA

Du point de vue de la technique législative, les dispositions d'application des normes de la LPGA peuvent en principe être édictées aussi bien dans une ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) que dans les ordonnances relatives aux diverses branches d'assurance sociale. L'objectif premier de la LPGA, celui d'atteindre le plus haut degré d'uniformisation possible, a entraîné l'adoption de l'OPGA le 11 septembre 2002.

Pour éviter d'accentuer encore la complexité du rapport entre les dispositions générales valant pour l'ensemble des assurances sociales et celles qui ne s'appliquent qu'à un domaine distinct, on a sciemment renoncé à inclure dans le présent projet d'OPGA des dispositions d'exécution qui devraient à nouveau être relativisées par les ordonnances ayant trait aux domaines spécifiques. Il importe en effet que l'utilisateur d'un domaine donné ait la certitude que les dispositions d'exécution de l'OPGA s'appliquent lorsque la loi relative à ce domaine prévoit que la norme LPGA est applicable, même si celle-ci est relativisée par certaines dérogations. Ainsi, contrairement à ce

qui se passe au niveau de la loi, les utilisateurs n'auront pas à chercher une disposition d'exception dans «leur» ordonnance spécifique. Il en résulte toutefois que le nombre des dispositions d'exécution qui pouvaient entrer dans l'OPGA a été fortement réduit, ne serait-ce qu'en raison de la configuration au niveau de la loi. Un autre facteur a restreint la possibilité d'édicter des dispositions d'exécution dans l'OPGA: il est fréquent en effet que la LPGA contienne une norme qui, tout en ayant valeur de «plus petit dénominateur commun», ne permette pas une mise en œuvre identique dans les diverses formes d'organisation des branches d'assurance. La procédure d'opposition, élément important de la LPGA, ou la complexité de la subrogation (recours contre le tiers responsable) ont entraîné l'élaboration de réglementations uniques dans l'OPGA, qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales.

A propos du contenu de l'OPGA, il faut relever que le besoin de règles détaillées se heurte à des limites étant donné que la LPGA prévoit, à l'art. 55, al. 1, l'application complémentaire de la PA³. Par exemple, les questions liées à l'assistance gratuite d'un conseil juridique au sens de l'art. 37, al. 4, LPGA peuvent être résolues sans dispositions dans l'OPGA. Si les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont définies par l'art. 29, al. 3, Cst., le calcul des honoraires liés à l'assistance judiciaire gratuite est régi par l'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et les indemnités en procédure administrative (RS 172.041.0), laquelle se fonde sur la PA et est donc incluse dans le renvoi de l'art. 55, al. 1, LPGA. L'art. 12 de cette ordonnance vise expressément l'assistance judiciaire gratuite accordée dans le cadre de la procédure d'opposition. L'art. 12a se prononce sur le tarif applicable.

Dans le cadre des travaux préparatoires de l'OPGA, la nécessité d'une éventuelle disposition d'application de l'art. 27 LPGA (Renseignements et conseils) a été examinée; l'al. 2 de cet article dit en effet que le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses. Il n'est pas encore possible de dire grand-chose sur les effets concrets de cette disposition. Au cours des débats parlementaires, il est apparu que l'on y voyait une forme de codification de la pratique existante (cf. Rapport de la CSSS-N du 26.3.1999 sur l'initiative parlementaire Droit des assurances sociales, tiré-à-part, p. 62). C'est pourquoi, il a été décidé de conserver les normes qui s'appliquent aux cas pour lesquels il existe déjà une disposition en matière d'émoluments (p. ex. les règles de base de l'art. 132^{ter} RAVS concernant les émoluments, celles de l'art. 141, al. 1, RAVS ayant trait à la remise gratuite d'ex-

³ RS 172.021

traits de comptes, celles de l'art. 58 RAVS relatives au calcul anticipé de la rente de vieillesse) et de n'édicter de règles complémentaires que ponctuellement (art. 72a OLAA, art. 82a OPA).

2. Commentaire des diverses dispositions

2.1 Préambule

La LPGa charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet (art. 81). Le Conseil fédéral a rempli son mandat, au premier chef, en regroupant dans une OPGA du 11 septembre 2002 les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des branches d'assurance sociale soumises à la LPGa. Mais là où les prescriptions de la LPGa doivent être mises en œuvre spécifiquement pour un domaine distinct, les prescriptions d'application sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la loi spécifique, dans l'ordonnance ou le règlement concernant le domaine en question.

Art. 1

La possibilité pour l'assureur de verser tout ou partie des prestations en espèces à des tiers ou à des autorités afin de garantir une utilisation conforme au but selon l'art. 20 LPGa existe dans tous les systèmes rattachés à la LPGa. Diverses autres possibilités de paiement à des tiers sont prévues, au niveau de la loi, dans les divers domaines (art. 22^{bis} et 22^{ter} LAVS, art. 34 et 35^{ter} LAI, art. 3d LPC, art. 19 LAPG, art. 14 LFA, art. 12 LAM). Dans bien des cas, le versement à des tiers n'implique pas, comme le prévoit l'art. 20 LPGa, que le bénéficiaire dépende de l'assistance publique. Mais si les prestations sont versées à des tiers, il convient que les mêmes dispositions s'appliquent par principe dans tous les cas (conformément à l'art. 20 LPGa et aux dispositions dérogatoires des lois spécifiques). Il faut cependant souligner que

- le devoir d'affecter à l'entretien de l'ayant droit ou des personnes à sa charge les prestations versées à des tiers ou à des autorités, au sens de l'art. 1, al. 2, let. a,
- et le devoir de faire rapport à l'assureur, selon l'art. 1, al. 2, let. b,

ne sont pas applicables dans tous les cas. Il importe plutôt qu'il existe entre le bénéficiaire initial et la personne ou l'autorité qui reçoit le versement un lien caractérisé par un devoir d'entretien particulier ou une prestation d'assistance. On évitera ainsi que la possibilité de contrôle garantie par l'art. 1, al. 2, LPGa ne soit étendue à des cas où ce contrôle serait déplacé (versement de la rente complémentaire au conjoint séparé ou divorcé selon les art. 22^{bis}, al. 2, let. b et c, LAVS et 34, al. 4, let. b et c, LAI, dans la version du 6. 10. 2000 de l'annexe de la LPGa).

Si le versement à des tiers tel que le prévoit la LPGGA est nouveau pour l'assurance-maladie (où il ne vaut que pour les indemnités journalières, qui sont des prestations en espèces au sens de la LPGGA, mais non pour le remboursement de prestations en nature), il est déjà connu dans les autres branches. Aussi existe-t-il déjà diverses dispositions d'exécution (art. 76 RAVS, art. 124a OACI, art. 63 OLAA). Celles-ci ont été abrogées au profit d'une réglementation OPGA unique, qui en reprend largement la teneur.

L'al. 1 de la disposition proposée règle le cas où l'ayant droit est sous tutelle. L'al. 2 constitue une clause de sécurité dans l'intérêt de la personne ayant droit aux prestations.

Chapitre 1, section 2: Restitution de prestations indûment touchées (art. 2 à 5)

L'art. 25 LPGGA établit le principe selon lequel les prestations indûment touchées doivent être restituées. Mais la restitution ne doit pas être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'il se trouve dans une situation financière «difficile».

Ce principe n'est pas nouveau au niveau de la loi et par conséquent il existe déjà, au niveau réglementaire, des dispositions qui précisent les principes applicables à la restitution et à la remise de l'obligation de restituer (art. 78 et 79 RAVS, art. 85 RAI, art. 27 OPC-AVS/AI, art. 23 OAPG, art. 67 OLAA, art. 124a OACI). Mais ces dispositions ne concordent pas toujours et elles traitent ce sujet de manière peu systématique. La réponse à la question de savoir quand il y a lieu de dispenser de l'obligation de restituer varie parfois d'une branche à l'autre. Afin d'imposer des critères d'appréciation identiques et en conformité avec le système actuel de procédure à deux échelons, il s'est avéré justifié d'introduire une nouvelle réglementation systématique. Ce faisant, il importait de tenir compte, dans la définition de la «situation difficile», du souci du Parlement de mieux protéger la personne qui a touché de bonne foi les prestations indûment versées.

Art. 2

Al. 1: La définition aussi claire que possible des catégories de personnes tenues à la restitution rend compte des diverses configurations possibles. Les lignes directrices des réglementations en vigueur jusqu'ici sont reprises.

Ad let. a: Il est à relever que la lettre a désigne en premier lieu, comme soumis à l'obligation de restituer, le ou la «bénéficiaire» des prestations indûment allouées. En l'occurrence, conformément au principe établi par l'art. 25, al. 1, LPGGA, c'est le fait de toucher une prestation qui est pris pour base de l'obligation de restituer. Cette obligation incombera en règle

générale à la personne assurée. Mais cette définition soulève des questions particulières lorsque la prestation est versée à un tiers ou à une autorité. En pareil cas, selon la jurisprudence, la tierce personne ou l'autorité est soumise à l'obligation de restituer lorsque la prestation a été allouée indûment. Il ne sera dérogé à ce principe que si ce tiers ou cette autorité fait simplement office de «caisse», car alors aucun droit ni devoir personnel ne découle de la perception de la prestation (cf. ATF 110 V 16, 118 V 221 s.); dans ce cas, c'est la personne à qui la prestation était destinée qui est soumise à l'obligation de restituer. Cette obligation doit être appréciée selon les mêmes principes lorsque la prestation est versée à un employeur en vertu de l'art. 19, al. 2, LPGA. Dans ce cas aussi, il est imaginable que l'employeur fasse simplement office de «caisse»; mais il est également possible qu'il encaisse la prestation à des fins d'administration ou avec pour tâche de prêter assistance au destinataire de la prestation (cf. pour ce critère l'ATF 118 V 221 s.). Sur ce point, chaque cas particulier devra être examiné séparément. A cet égard, il se pose quelques autres problèmes particuliers:

- Il est possible que le tiers réputé tenu de restituer se retourne à son tour contre la personne assurée pour exiger d'elle la restitution de la prestation qu'il lui a versée (salaire par exemple); dans ce cas, le litige entre l'employeur et la personne assurée en tant que salariée relève exclusivement du code civil, et cette dernière est donc dans une position plus défavorable, car il ne lui est pas possible d'invoquer (comme elle peut le faire vis-à-vis de l'assurance sociale, cf. art. 25, al. 1, LPGA) la difficulté de sa situation. C'est là un problème qui se pose déjà aujourd'hui mais qui, du fait de la séparation du droit public et du droit privé, ne peut être résolu au moyen des ordonnances relatives aux assurances sociales.
- La restitution ne peut être exigée que si l'octroi de la prestation était manifestement erroné (cf. art. 53, al. 2, LPGA). Si la restitution est exigée du tiers ou de l'autorité, il conviendra dans ce cas aussi de juger du caractère manifestement erroné du versement de la prestation; le cas échéant, il y aura lieu d'associer également la personne assurée à cette procédure.

La lettre b indique clairement que l'assureur ne peut exercer son droit à restitution sur des tiers ou des autorités que si ceux-ci assument la responsabilité de l'usage conforme de la prestation, mais non s'ils font simplement office de «bureau d'encaissement». Le tuteur ne peut pas non plus être directement tenu de restituer une prestation, car c'est le pupille, en tant que «bénéficiaire de la prestation», qui est le destinataire de la demande en restitution. C'est lui, en dernier ressort, qui est «enrichi» et qui peut (par l'in-

termédiaire de son représentant légal) invoquer les motifs de remise parlant en sa faveur. Si la fortune de la personne mise sous tutelle est entamée pour satisfaire à la demande de restitution à la suite d'une circonstance imputable en fait au tuteur (p. ex. la mauvaise foi de ce dernier), ce sont les règles du CC relatives à la responsabilité des organes de tutelle qui s'appliquent (art. 426 ss CC). Cette distinction tient également compte de l'ATF 112 V 97.

La lettre c étend aux prestations indues versées après coup l'obligation de restitution s'appliquant au versement indu de prestations courantes.

Al. 2: Jusqu'à présent, le RAVS et le RAI parlaient ici de «représentant légal». Peuvent être représentants légaux les parents ou le tuteur. S'il s'agit des parents, ils doivent pouvoir être poursuivis par l'assurance, pour autant que la prestation n'ait pas été versée directement à l'enfant mineur (comme c'est le cas dans l'assurance-chômage, par exemple). S'il s'agit du tuteur, on se reportera au commentaire de l'al. 1, let. b.

Al. 3: Cette disposition permet d'éviter d'en arriver à une procédure de restitution contre le bénéficiaire de prestations, lorsqu'il s'avère après coup qu'une assurance a fourni des prestations indûment, mais qu'en même temps une autre assurance sociale doit effectuer des versements ultérieurs. En pareil cas, il doit être possible de procéder à une compensation directe entre assurances. Il est toutefois à relever que le bénéficiaire des prestations est lui aussi concerné par la procédure qui prend place entre les assurances et que les décisions qui s'y rapportent doivent lui être communiquées.

Art. 3 et 4

Dans l'OPGA, la procédure relative à la restitution et à la remise de l'obligation de restituer est réglée de manière analogue aux dispositions réglementaires en vigueur jusqu'ici, avec l'ajout de précisions, formulées à l'art. 4, al. 2 et 4. L'art. 4, al. 2, définit le moment déterminant pour l'appréciation de la question cruciale de savoir s'il faut ou non accorder une remise. Cette question n'a cessé de donner lieu à des litiges. L'art. 4, al. 4, précise qu'une demande de remise doit être déposée dans les 30 jours suivant l'entrée en force de la décision de demande en restitution. Il s'agit là, conformément à la jurisprudence en vigueur (RCC 1987, pp. 174 ss) d'un délai d'ordre.

Art. 5

Les personnes qui touchent de bonne foi des prestations allouées indûment doivent bénéficier d'une certaine protection et ne pas être poursuivies si elles se trouvent dans une situation financière «difficile». Dans l'optique de l'égalité des droits, il importe de donner au concept de «situation difficile»

une définition unique. Il convient cependant aussi de tenir compte des situations individuelles. De ce point de vue, le seul instrument approprié que le système suisse offre pour établir la «difficulté» de la situation est le modèle de calcul servant à déterminer le droit aux prestations complémentaires. Ce modèle est déjà utilisé en ce qui concerne les demandes de restitution dans les domaines relevant de l'AVS. Désormais, il est étendu à tous les domaines d'assurance sociale, tout en étant légèrement simplifié et modifié en ce qui concerne les valeurs-limites.

Les al. 1 à 3 se réfèrent aux principes utilisés pour le calcul des prestations complémentaires. Etant donné que la loi fédérale sur les prestations complémentaires (LPC) a le caractère d'une loi de subventionnement et que les cantons supportent la majeure partie des coûts, la LPC leur permet de fixer des valeurs différentes. Pour faciliter le calcul des assureurs qui ne sont pas spécialement familiarisés avec le système des PC, des valeurs forfaitaires pour l'ensemble de la Suisse ont cependant été fixées aux al. 2 et 3 pour tous les montants. Il a ainsi été répondu au souhait d'une plus grande simplification émis lors des consultations. Cependant si, pour le calcul du loyer, on s'en tient systématiquement (contrairement à ce que prévoyait le premier projet) au montant maximal, il s'ensuit que le total des prestations pouvant faire l'objet d'une demande en restitution diminue. Pour parer à cet effet des forfaits supplémentaires et tenir compte aussi des réserves exprimées de divers côtés au cours des consultations, selon lesquelles le calcul des valeurs-limites définissant la «situation difficile» avait été trop généreux, deux autres correctifs ont été apportés: la franchise pour les immeubles au sens de l'al. 3 a été ramenée à 75 000 francs (contre 150 000 francs dans le premier projet) et les dépenses supplémentaires prises en compte selon l'al. 4 ont été réduites par rapport au projet mis en consultation. Cette solution permet de répondre au souci exprimé par le Parlement de voir les bénéficiaires de prestations indûment touchées mais de bonne foi un peu mieux traités que dans le système actuel, sans pour autant que les conséquences financières en soient excessives pour les assurances.

Chapitre 1, section 3: Intérêts moratoires sur les prestations (art. 6 et 7)

L'art. 26, al. 2, LPGA introduit le principe des intérêts moratoires sur les prestations. La seule assurance non concernée est l'assurance militaire. Le libellé de la loi répond clairement à la question de savoir à partir de quel moment les intérêts moratoires commencent à courir. L'art. 26 ne laisse aucun doute non plus sur le fait qu'aucun intérêt moratoire n'est dû sur les créances en restitution de prestations indûment touchées. L'art. 26, al. 2, LPGA laisse cependant plusieurs questions ouvertes qui doivent être réglées au niveau de l'ordonnance.

Art. 6

Par l'art. 26, al. 2, LPGA, le législateur a voulu améliorer la situation juridique de la personne assurée qui, bien qu'agissant correctement, voit se prolonger indûment l'attente des prestations auxquelles elle a droit. Comme toutes les normes relatives aux intérêts moratoires, cette disposition est fondée sur le principe qu'un retard dans le paiement d'une prestation à laquelle la personne a droit lui fait subir un dommage qui doit être compensé. Mais un tel dédommagement ne se justifie pas si la personne concernée n'a subi aucun dommage parce que les sommes qui ne lui ont pas été versées lui ont été procurées par des tiers. C'est toujours le cas lorsque des tiers ont procédé à des versements anticipés avec cession des prestations accordées rétroactivement (art. 22, al. 2, LPGA) ou que d'autres assurances sociales prennent en charge des prestations à titre provisoire au sens de l'art. 70 LPGA, que ce soit avec cession des prestations accordées rétroactivement selon l'art. 22, al. 2, LPGA ou dans la perspective de demandes en restitution ou de compensations entre assurances que permettent les réglementations des différentes assurances sociales (art. 117 OAMal; art. 50 LAA; art. 94, al. 2, LACI; art. 11, al. 3, LAM; art. 27 OPC-AVS/AI; art. 20, al. 2, LAVS; art. 50, al. 2, LAI; art. 2, al. 2, LAPG). Le montant des sommes «avancées» est alors versé rétroactivement à l'assurance sociale ou au tiers qui a fourni l'avance. Les avances et les prestations versées d'avance ne sont pas limitées aux seuls cas réglés par la LPGA. Sont compris également le versement d'indemnités journalières de l'assurance maladie (également hors de l'assurance obligatoire), les versements de l'assistance publique ou le paiement d'un salaire par l'employeur. Comme de cette manière la personne assurée n'a subi aucun dommage du fait du retard dans le paiement de la prestation, aucun intérêt moratoire ne doit lui être versé. L'art. 6 OPGA précise par conséquent l'objectif visé par le législateur à l'art. 26, al. 2, LPGA.

Art. 7

L'art. 26, al. 2, LPGA précise bien à partir de quand des intérêts moratoires sont dus sur une créance de prestations, mais il ne dit rien sur le taux de ces intérêts ni sur leur mode de calcul. L'art. 7 précise ces deux points et donne également une réponse à la question de savoir comment calculer l'intérêt moratoire dû selon l'art. 7 OPGA lorsque celui-ci n'est dû que sur une partie de la prestation versée avec retard.

Al. 1: La fixation du taux de l'intérêt à 5 % correspond au taux déjà en vigueur aujourd'hui pour les cotisations impayées dans le domaine de l'AVS et dans les systèmes de perception de cotisations analogues (AI, APG, AF, AC).

Al. 2: Cette disposition définit la méthode de calcul et prévoit un calcul par mois, car les prestations périodiques sont en règle générale payées mensuellement (art. 19 LPGa) et le droit aux prestations sur lesquelles un intérêt moratoire peut être dû évolue aussi souvent de mois en mois. La solution du calcul de l'intérêt selon la règle de l'échéance moyenne a également été étudiée, mais elle n'a pas été retenue. En effet, les circonstances de la vie font que souvent l'évolution des droits mensuels n'est pas continue, mais sujette à de brusques changements (une allocation pour impotent vient s'ajouter à la rente, ou au contraire le droit à une rente pour enfant s'éteint, etc.). La méthode de l'échéance moyenne ne peut rendre compte de tels changements et risque de produire des résultats faussés et injustes. Aussi le calcul par mois a-t-il été préféré.

Al. 3: Cette disposition règle le calcul de l'intérêt dans les cas où une partie de la somme payée en retard est versée directement à une autre assurance qui a pris en charge des prestations à titre provisoire et que l'intérêt moratoire selon l'art. 6 OPGA n'est donc dû que sur le reste de cette somme. Elle assure le versement linéaire d'un intérêt sur la partie de la prestation qui donne droit à l'intérêt moratoire.

Chapitre 2, section 1: Consultation du dossier (art. 8 et 9)

Les principes régissant la consultation du dossier sont définis aux art. 47 et 48 LPGa; mais les dispositions de la loi fédérale sur la procédure administrative s'appliquent également (cf. art. 55, al. 1, LPGa), s'agissant notamment du refus d'autoriser la consultation (art. 26 ss PA). En conséquence, il n'est plus possible de maintenir dans les ordonnances des dispositions spéciales concernant ce refus (p. ex. art. 123, al. 2, OLAA, art. 129 OAMal) qui contredisent les principes de la PA. De telles dispositions contenues jusqu'à présent dans les diverses ordonnances spécifiques ont été abrogées et n'ont pu trouver place dans l'OPGA. Les principes régissant la consultation du dossier ont fait l'objet d'une précision, à l'art. 8 OPGA. Dans la perspective d'une orientation clients, cette consultation est désormais possible sans qu'il soit besoin de présenter une demande écrite. La formulation de l'al. 1 offre, fort à propos, cette possibilité.

Aux termes de l'al. 2, la consultation du dossier a lieu en principe au siège de l'assureur mais des copies des pièces du dossier peuvent être remises à la personne requérante, à sa demande. Cette possibilité doit cependant rester exclue pour les pièces contenant des données sur la santé visées par l'art. 47, al. 2, LPGa, raison pour laquelle il importait d'exprimer ici cette réserve. Une autre réserve s'imposait également dans la mesure où la consultation de certaines pièces peut être demandée non seulement dans le cadre de la

procédure propre à l'assurance sociale, mais aussi, indépendamment de celle-ci, en vertu du droit d'accès reconnu par l'art. 8 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD). Pour ces pièces, la personne concernée a le droit, selon l'art. 8, al. 5, LPD, de recevoir les renseignements par écrit, sous forme d'imprimé ou de photocopie.

L'art. 8, al. 3, OPGA régit la remise des pièces aux autorités (tribunaux inclus) et aux avocats. Etant donné que les données sont de plus en plus souvent archivées sur support électronique, la remise de pièces originales n'est plus obligatoire.

En ce qui concerne la réglementation des frais prévue à l'art. 9 OPGA, il est à relever qu'elle se fonde sur le principe de la gratuité actuellement en vigueur (et défini en partie au niveau de l'ordonnance, en partie à celui de la circulaire) et que, pour les cas exceptionnels, une participation aux frais est requise conformément aux règles qui ont cours pour la procédure administrative fédérale. Cependant, lorsque la consultation du dossier répond au droit d'accès selon la loi sur la protection des données, la participation aux frais est réglée par l'art. 2 de l'ordonnance relative à ladite loi, qui prévoit une participation maximale de 300 francs.

A la suite des remarques faites par le TFA dans le cadre des consultations, il a également été examiné si, pour la remise de pièces à des avocats de l'espace communautaire, il était possible d'exiger une adresse en Suisse ou d'arrêter une réglementation spéciale relative aux frais, ceci dans le souci d'assurer une procédure aussi simple, sûre et économique que possible. Mais ces deux solutions ont été rejetées, car des restrictions ne peuvent être apportées que pour des motifs impérieux d'intérêt général.

Chapitre 2, section 2: Procédure d'opposition (art. 10 à 12)

Aujourd'hui, la procédure d'opposition existe dans l'assurance-maladie, l'assurance-accidents et l'assurance militaire. Elle doit, conformément à l'art. 52 LPGA, s'étendre à l'ensemble des assurances sociales. Des dispositions d'exécution aussi uniformes que possible s'imposent donc pour concrétiser cette volonté politique. Le projet mis en consultation laissait en conséquence le choix entre opposition orale et opposition écrite pour tous les domaines de l'assurance sociale. Mais les résultats des consultations ont rendu nécessaire une solution nuancée.

Art. 10

Al. 1: L'obligation d'énoncer des conclusions et de motiver l'opposition répond aux exigences courantes pour les procédures de reconsidération d'une

décision (cf. p. ex. art. 52 PA et art. 61, let. b, LPGA), car en l'absence de conclusions clairement formulées et d'une motivation minimale, les bases nécessaires à l'examen de la décision contestée font défaut.

Al. 2 et 3: Selon les règles actuellement en vigueur, une opposition peut être formée par écrit ou par oral (cf. les art. 34 OAM et 130 OLAA, abrogés; l'art. 102 OPA, pour sa part, prévoit uniquement l'opposition écrite). Ayant lui aussi pour objet l'opposition, l'art. 85 LAMal, abrogé dans l'annexe de la LPGA, ne dit rien quant à la forme de celle-ci. Cependant, le TFA a déclaré l'opposition orale admissible (ATF 123 V 130). Rien dans les débats du Parlement ne permettant de conclure à une intention de supprimer la possibilité de l'opposition orale, il a été convenu par principe de laisser le choix entre la forme écrite et la forme orale. Les consultations ont toutefois montré que, dans deux domaines, la procédure d'opposition orale était inappropriée.

- Dans l'assurance-chômage, il a été refusé que les organes d'exécution procèdent à l'enregistrement sur bande des oppositions orales, étant donnée la configuration particulière de cette assurance. En effet, contrairement à ce qui se passe dans les autres branches d'assurances sociales, un contact direct et régulier avec les assurés existe déjà avant la prise de décision, ce qui leur permet d'exposer personnellement leur situation. La poursuite d'une confrontation directe dans le cadre d'une procédure orale, au lieu de servir l'objectif même de l'opposition – permettre de corriger sans trop de difficultés des décisions incorrectes –, risque plutôt de dégrader la relation entre les assurés et les organes d'exécution. Il se justifie dès lors, pour le cas classique où des prestations de l'assurance-chômage sont en jeu, de prévoir l'opposition écrite. En revanche, pour les litiges ayant trait à des cotisations, les prescriptions de forme sont les mêmes que celles applicables aux autres branches de l'assurance sociale.
- Dans le domaine de l'assurance-accidents, comme on l'a rappelé, la règle est la procédure d'opposition par écrit (art. 102 OLAA). Dans le cadre des consultations, la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail a émis l'avis qu'il fallait s'en tenir à la procédure écrite, d'autant plus que l'on pouvait exiger d'un employeur, contre lequel une décision a été prise le plus souvent au terme d'une longue procédure préalable, qu'il formule ses objections par écrit. En suivant cette argumentation, l'opposition est limitée à la forme écrite, pour le domaine précis de la prévention des accidents.

Les cas, mentionnés ci-dessus, dans lesquels seule l'opposition écrite est admise figurent à l'al. 2 alors que l'al. 3 règle la procédure applicable aux au-

tres cas. A propos de la procédure d'opposition, il est à relever que les personnes domiciliées dans un Etat de l'UE et soumises à l'Accord sur la libre circulation des personnes peuvent aussi former opposition dans le délai prescrit auprès d'une institution de sécurité sociale correspondante dans leur Etat de domicile (art. 86, al. 1, du règlement (CEE) N° 1408/71). Il en va de même pour les personnes résidant à l'étranger pour lesquelles s'applique une convention bilatérale de sécurité sociale comprenant une règle analogue.

Al. 4: L'exigence que l'opposition – qu'elle soit écrite ou orale – soit signée garantit qu'il y a effectivement volonté de faire opposition. Cette disposition répond au principe de la bonne foi et constitue une condition usuelle pour l'ouverture d'une procédure (cf. art. 52 PA).

Al. 5: Si l'opposition n'est pas conforme aux règles, il est possible d'en combler les lacunes, comme pour un recours (cf. art. 61, let. b, LPGA et art. 52 PA). Pour le droit actuellement en vigueur, la jurisprudence a déjà statué qu'un délai supplémentaire doit être accordé pour une opposition qui ne satisfait pas aux exigences formelles (cf. ATF 123 V 131). L'octroi d'un délai supplémentaire se justifie du fait que les exigences formelles ne doivent pas être plus strictes pour une opposition que pour la procédure judiciaire qui s'ensuit.

Art. 11

Al. 1: Les recours devant les tribunaux cantonaux des assurances ont par principe un effet suspensif. Cette règle, qu'elle découle de celles de la procédure cantonale ou de la PA (cf. art. 1, al. 3 et 55, al. 1, PA), doit s'appliquer à l'opposition également. Mais le principe de l'effet suspensif ne peut s'appliquer sans exception, car dans des cas particuliers la législation prévoit que la décision est exécutoire (art. 97 LAVS, art. 111 LAA). Il convient d'en tenir compte également dans la procédure d'opposition et de prévoir, à la let. a, une exception pour ces cas.

A la let. b, il convient de prévoir une exception également pour les cas qui, sans être mentionnés expressément dans la législation spéciale, sont sous le coup d'un retrait de l'effet suspensif en vertu de l'applicabilité de la PA (art. 55 PA; cf. art. 55, al. 1, LPGA).

La let. c, fruit des consultations, rend compte des cas dans lesquels la décision a des conséquences juridiques dont les effets ne peuvent être repoussés. On peut citer ici comme cas d'application la suspension du droit aux indemnités journalières de l'assurance-chômage (cf. ATF 124 V 82). En principe, il s'agit de décisions de refus d'une prestation pour lesquelles la question de l'effet suspensif, au fond, ne se pose pas (cf. ATF 126 V 407 ss).

Al. 2: Si l'effet suspensif est retiré, il doit rester possible de le rétablir. Une règle analogue à celle de l'art. 55, al. 3, PA est également adoptée dans le cas d'espèce.

Art. 12

Al. 1 et 2: La règle selon laquelle l'autorité qui statue sur l'opposition n'est pas liée par les conclusions de l'opposant résulte du fait que, dans la procédure à l'échelon supérieur, le tribunal n'est pas non plus lié par les conclusions des parties (cf. art. 61, let. d, LPG A). Une *reformatio in peius* est donc par principe possible dans la procédure d'opposition, mais l'opposant doit avoir la possibilité de retirer son opposition (c'est aussi ce que conclut l'ATF 118 V 187 s.; cf. ATF 122 V 166). Sur ce point, la procédure est déterminante aussi pour le tribunal cantonal des assurances (cf. art. 61, let. d, LPG A).

Chapitre 3: Subrogation (art. 13 à 17)

Art. 13

Le droit de recours contre le tiers responsable revient par principe à l'assureur, qui est subrogé à la personne assurée dans les droits de celle-ci contre tout tiers responsable jusqu'à concurrence des prestations légales. Toutes les assurances sociales ont désormais la compétence de conclure entre elles ou avec d'autres intéressés (p. ex. des assurances responsabilité civile) des conventions destinées à simplifier le règlement des sinistres. Jusqu'à présent, cette compétence était inscrite à l'art. 79^{quater}, al. 2, RAVS.

Art. 14

L'art. 14 reprend pour l'essentiel la réglementation de l'art. 79^{quater}, al. 1 et 2, RAVS et de l'art. 29^{ter} RAI, qui seront abrogés, à l'exception de la compétence pour conclure des conventions, qui est intégrée dans l'art. 13 OPGA.

Art. 15

L'OPGA introduit l'applicabilité des dispositions relatives à la subrogation dans le domaine de l'assurance-chômage. Il importait par conséquent de définir l'organe compétent dans le cadre de l'organisation de l'assurance-chômage. Le renvoi à l'organe d'exécution compétent selon la LACI garantit que les règles relatives aux compétences prévues dans la 3^e révision de la LACI sont prises en compte. A également été introduite la possibilité que les prétentions recursives soient exercées par une instance centrale lorsque des questions de principe ou des considérations économiques l'exigent, ou que plusieurs organes d'exécution sont concernés du fait du libre choix de la caisse.

Art. 16

Cet article régleme la communauté de créanciers formée par les assureurs subrogés et leur fait obligation de répartir entre eux les montants récupérés jusqu'à concurrence des prestations concordantes dues par chacun d'eux. Il correspond aux règles en vigueur jusqu'ici (art. 73, al. 2, LAM; art. 52 LAA; art. 79^{quater}, al. 3, RAVS et art. 125 OAMal). Bien que le principe de la concordance soit déjà contenu dans l'art. 69 LPGa à propos de la coordination des prestations en général et dans l'art. 74 LPGa pour ce qui a trait à la subrogation (sur le plan matériel), il est également inscrit à l'art. 16 OPGA, pour plus de clarté, dans le contexte de l'obligation de répartition entre les assureurs sociaux participant au même recours.

Art. 17

Par l'art. 72, al. 5, LPGa, le législateur donne au Conseil fédéral la compétence d'édicter des dispositions d'exécution dans un domaine spécifique (cf. Rapport de la CSSS-N du 26.3.1999 sur l'initiative parlementaire Droit des assurances sociales, tiré-à-part, p. 137). La commission a rendu le Conseil fédéral attentif en particulier au problème qui se pose lorsque plusieurs assureurs sont habilités à recourir contre un responsable qui n'est pas assuré en responsabilité civile. Il appartient en principe aux assureurs participant au recours de désigner celui qui les représentera. Si les intéressés ne parviennent pas à s'entendre, l'OPGA prévoit que l'exercice des prétentions récursives sera exercé dans l'ordre suivant: par l'assurance-accidents, par l'assurance militaire, par l'assurance-maladie et en dernier lieu par l'AVS/AI.

Les dispositions d'exécution aujourd'hui en vigueur dans l'OAMal (art. 123 à 126) sont déjà pour une part remplacées par les dispositions correspondantes de la LPGa (p.ex. art. 123 et 124 OAMal) ou doivent être transférées dans l'OPGA (art. 125 OAMal). En ce qui concerne l'art. 126 OAMal, le Tribunal fédéral, constatant que cet article était contraire à la loi, a répondu par la négative à la question de savoir si le tiers responsable a l'obligation de payer au fournisseur de prestations la différence entre le tarif valable pour lui et celui appliqué par l'assureur-maladie (ATF 126 III 36). Etant donné que l'assureur n'est subrogé à l'assuré que jusqu'à concurrence des prestations légales, le tiers responsable bénéficie lui aussi de la protection tarifaire. L'art. 126 OAMal a par conséquent été abrogé sans contrepartie.

*Chapitre 4: Autres dispositions (art. 18 et 19)**Art. 18*

L'art. 32 LPGa prévoit que l'assistance administrative est en principe gratuite. Mais, dans la pratique, cette règle peut poser des problèmes de délimi-

tation entre les cas particuliers «normaux» visés par l'art. 32 OPGA (renseignements simples donnés une seule fois) et une collaboration qui, pour des raisons d'organisation, devient régulière et ne correspond plus au sens de l'art. 32 OPGA: il se peut alors que certains résultats d'examens soient demandés à une autre autorité, contre émoluments, sous une forme particulière et parfois systématisée, bien que l'assureur ait la liberté d'engager ses propres ressources pour se procurer les informations nécessaires. Pour clarifier les choses, ces deux types de cas doivent être distingués plus précisément dans l'OPGA. Etant précisé que l'indemnisation est limitée aux cas pour lesquels le droit fédéral la prévoit expressément, le risque est évité que les autorités concernées soient tentées de se montrer «gourmandes». Mais cette disposition permet que les autorités auxquelles certaines tâches particulières ont été «déléguées» en vue d'une exécution optimale (p. ex. art. 27 RAVS, art. 54 OLAA) continuent d'être indemnisées pour ces prestations.

Art. 19

Le Conseil fédéral a coordonné la mise en vigueur de l'OPGA avec celle de la LPGA (1^{er} janvier 2003).

Ordonnance commissions féd. de recours et d'arbitrage

Ordonnance concernant l'organisation et la procédure des commissions fédérales de recours et d'arbitrage

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

L'annexe 1 de l'ordonnance du 3 février 1993 concernant l'organisation et la procédure des commissions fédérales de recours et d'arbitrage¹ est modifiée conformément au texte ci-joint.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Annexe I
(art. 1)

Commissions de recours et d'arbitrage dont l'organisation et la procédure sont réglementées par la présente ordonnance, et unités administratives compétentes

...

Département fédéral de l'intérieur

Commission de recours EPF

Commission de recours en matière d'encouragement de la recherche

Commission de recours concernant la Fondation Pro Helvetia

Commission de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes résidant à l'étranger

Commission de recours en matière de prestations collectives de l'assurance-vieillesse et invalidité

Commission de recours en matière de prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Commission de recours en matière de liste des spécialités de l'assurance-maladie

Commission de recours en matière d'assurance-accidents

Commission de recours en matière de produits thérapeutiques

...

¹ RS 173.31

Mise en œuvre de la LPGA
Commentaire sur la modification de l'ordonnance
du 3 février 1993 concernant l'organisation et la procédure
des commissions fédérales de recours et d'arbitrage
(RS 173.31)

En vertu de l'annexe de la LPGA dans la version du 6 octobre 2000 et de la révision 3 de l'annexe de la LPGA du 21 juin 2002, une nouvelle instance judiciaire indépendante, intitulée «Commission fédérale de recours en matière de prestations collectives de l'assurance-vieillesse et invalidité» a été constituée pour le traitement des recours contre les décisions de l'OFAS portant sur des prestations collectives de l'AVS et de l'AI (art. 75^{bis} LAI et 101^{ter} LAVS).

L'organisation et la procédure de la nouvelle commission doivent suivre les règles de la même ordonnance que les autres commissions de recours. L'annexe 1 de ladite ordonnance doit donc être complétée en conséquence pour établir clairement ce fait.

Une autre modification se rapporte uniquement à la version française: dans la version de l'annexe 1 de l'ordonnance, en vigueur jusqu'à présent, la quatrième des commissions rattachées au DFI était intitulée «Commission de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour personnes à l'étranger». Or, l'appellation correcte serait «Commission de recours en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité pour les personnes *résidant* à l'étranger». La révision nécessaire dans le contexte de la LPGA offre l'occasion d'opérer cette correction terminologique.

Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants¹ est modifié comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,

vu l'art. 154, al. 2, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)³,

Art. 1 Ressortissants suisses travaillant à l'étranger au service d'une organisation internationale

Le Comité international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est une organisation internationale considérée comme employeur au sens de l'art. 1a, al. 1, let. c, ch. 2, LAVS.

Art. 1a, al. 1

¹ Sont considérées comme organisations d'entraide privées soutenues de manière substantielle par la Confédération au sens de l'art. 1a, al. 1, let. c, ch. 3, LAVS, les organisations qui ont une relation contractuelle régulière tel qu'un contrat de programme ou qui reçoivent des subventions régulières de la part de la Direction du développement et de la coopération (DDC), y compris celles qui sont soutenues par l'intermédiaire d'UNITE.

Art. 1b, phrase introductive

Sont considérés comme ressortissants étrangers bénéficiant de privilèges et d'immunités au sens de l'art. 1a, al. 2, let. a, LAVS: ...

Art. 2, al. 1, phrase introductive

¹ Sont considérées comme personnes ne remplissant que pour une période relativement courte les conditions posées à l'art. 1a, al. 1, LAVS, les personnes qui: ...

Art. 4 Institutions d'assurance-vieillesse et survivants des organisations internationales

Les institutions d'assurance-vieillesse et survivants des organisations internationales au sens de l'art. 1b, let. c, sont assimilées aux institutions officielles étrangères d'assurance-vieillesse et survivants mentionnées à l'art. 1a, al. 2, let. b, LAVS.

¹ RS 831.101

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 831.10

Art. 32, al. 3

³ La décision de remise est également adressée au canton de domicile; celui-ci peut former opposition conformément à l'art. 52 LPGA ou utiliser les moyens de recours prévus par les art. 56 et 62 LPGA.

Art. 50 Notion de l'année entière de cotisations

Une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1a ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'elle présente des périodes de cotisations au sens de l'art. 29^{ter}, al. 2, let. b et c, LAVS.

Art. 52d, phrase introductive

Pour compenser les années de cotisations manquantes avant le 1^{er} janvier 1979, on ajoute, si l'intéressé était assuré en application des art. 1a ou 2 LAVS ou pouvait le devenir, des années de cotisations selon le barème suivant: ...

Art. 66^{bis}, al. 2

² Les art. 87 à 88^{bis} RAI⁴ sont applicables par analogie à la révision de l'allocation pour impotent.

Art. 67, al. 1, 2^e phrase

¹ ... L'exercice de ce droit appartient à l'ayant droit ou, agissant en son nom, à son représentant légal, à son conjoint, à ses parents ou grands-parents, à ses enfants ou petits-enfants, à ses frères et sœurs, ainsi qu'au tiers ou à l'autorité pouvant exiger le versement de la rente.

Art. 68, al. 3, phrase introductive, ainsi que let. b et c

³ La décision de rente doit être notifiée aux parties, en particulier:

- b. à la personne ou à l'autorité qui a fait valoir le droit à la rente ou à qui la rente est versée;
- c. à l'assureur-accidents concerné, si son obligation d'allouer des prestations est touchée.

Art. 69^{bis}, al. 2

Abrogé

Art. 69^{ter} Détermination de l'impotence

Les art. 69 à 72^{bis} RAI⁴ sont applicables par analogie.

Art. 71^{bis}, 76 et 76^{bis}

Abrogés

*Titre précédant l'art. 77***VI. Réclamation et créances en restitution irrécouvrables***Art. 78 et 79*

Abrogés

⁴ RS 831.201

Art. 79^{ter} Réclamation et créances irrécouvrables en restitution
d'allocations pour impotents

Les art. 77 et 79^{bis} sont applicables par analogie aux allocations pour impotents.

VII. (Art. 79^{quater})

Abrogé

Art. 81 et 82

Abrogés

Art. 95, al. 1

¹ La caution doit se déclarer solidairement responsable de l'exécution des engagements prévus aux art. 78, al. 1, LPGA et 70 LAVS.

Art. 112

Abrogé

Art. 113, al. 1, 3^e phrase

¹ ... Elle affine en outre les étudiants assurés en vertu de l'art. 1a, al. 3, let. b, LAVS.

Art. 115, al. 1

¹ Les cantons sont autorisés à confier aux communes la gestion des agences, s'ils déclarent expressément répondre des dommages, au sens de l'art. 78, al. 1, LPGA et de l'art. 70, al. 1, LAVS, causés par des fonctionnaires ou employés communaux, s'ils garantissent des rapports directs entre la caisse de compensation et les communes et s'ils confèrent à la caisse de compensation le droit de donner des instructions aux agences.

Art. 118, al. 1 et al. 3, 2^e phrase

¹ Les personnes n'exerçant aucune activité lucrative doivent payer leurs cotisations à la caisse de compensation de leur canton de domicile, à l'exception des personnes assurées en vertu de l'art. 1a, al. 4, let. c, LAVS, qui sont affiliées auprès de la caisse de compensation de leur conjoint.

³ ... Ceux qui ont leur domicile à l'étranger et qui sont assurés en vertu de l'art. 1a, al. 3, let. b, LAVS, paient leurs cotisations à la Caisse suisse de compensation.

Art. 127 et 128

Abrogés

Art. 138, al. 3

³ Lorsqu'un dommage résultant du non-versement de cotisations a été réparé en vertu de l'art. 78, al. 1, LPGA, ou en vertu des art. 52 ou 70 LAVS, les revenus de l'activité lucrative seront inscrits au compte individuel de l'assuré pour la période en cause.

Art. 141, al. 2 et 3

² L'assuré peut, dans les trente jours suivant la remise de l'extrait de compte, exiger de la caisse de compensation la rectification de l'inscription. La caisse de compensation se prononce dans la forme d'une décision.

³ Lorsqu'il n'est demandé ni extrait de compte ni rectification, ou lorsqu'une demande en rectification a été rejetée, la rectification des inscriptions ne peut être exigée, lors de la réalisation du risque assuré, que si l'inexactitude des inscriptions est manifeste ou si elle a été pleinement prouvée.

Art. 165, al. 1, let. a

¹ La reconnaissance des bureaux de révision et de contrôle est subordonnée aux conditions suivantes:

- a. les personnes qui s'occupent des révisions des caisses et des contrôles des employeurs doivent posséder une connaissance approfondie de la technique de la révision, de la comptabilité, des dispositions de la LPGA et de la LAVS, ainsi que de leurs prescriptions d'exécution, y compris celles édictées par l'office fédéral.

M. (Art. 172 et 173)

Abrogé

Art. 176, al. 1, 1^{re} phrase, et al. 5

¹ Le département est chargé de l'exécution des tâches ressortissant au Conseil fédéral aux termes des art. 76 LPGA et 72 LAVS. ...

⁵ *Abrogé*

Art. 200 Compétence particulière

Si un recourant qui est obligatoirement assuré est domicilié à l'étranger, le tribunal des assurances du canton dans lequel l'employeur de l'assuré a son siège est compétent pour connaître du recours.

Art. 200^{bis}

Abrogé

Art. 201 Droit de recours des autorités

¹ L'office fédéral, les caisses de compensation intéressées et les offices AI peuvent former un recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral des assurances contre les jugements rendus par les autorités de recours.

² Les jugements rendus par les autorités de recours doivent leur être notifiés par lettre recommandée.

Art. 202

Abrogé

Art. 203 Recours de droit administratif contre les décisions de l'office fédéral

Un recours de droit administratif peut être interjeté directement contre les décisions de l'office fédéral, sous réserve des cas prévus par l'art. 101^{ter}, al. 1, LAVS.

Art. 203a

Abrogé

Dispositions finales de la modification du 29 novembre 1995, let. d, al. 5

⁵ Les employeurs ont le droit de verser les rentes à un tiers ou à une autorité uniquement si la caisse de compensation en a pris la décision.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA
Commentaire sur la modification du règlement du 31 octobre 1947¹
sur l'assurance-vieillesse et survivants
(RAVS; RS 831.101)

Préambule

Jusqu'ici, le RAVS se fondait sur le mandat inscrit dans l'art. 154, al. 2, LAVS, qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LAVS introduit par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrit que la LPGA s'applique à des parties essentielles de l'assurance-vieillesse et survivants. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la LAVS, dans le RAVS. Pour cette raison, outre l'art. 154, al. 2, LAVS, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule du RAVS.

Art. 1, art. 1a, al. 1, art. 1b, phrase introductive, art. 2, phrase introductive, art. 4

Le contenu des art. 1, 1a, 1b, 2 et 4 RAVS ne subit pas de modification. Désormais, les dispositions relatives aux groupes de personnes qui doivent obligatoirement s'assurer et à ceux qui ne sont pas tenus de le faire se réfèrent pour plus de précision à certaines définitions mentionnées à l'art. 1 LAVS. Un nouvel art. 1 LAVS figurant à présent dans l'annexe à la LPGA, et le contenu de l'art. 1 LAVS (dans sa teneur en vigueur jusqu'ici) ayant été transféré à l'art. 1a LAVS (nouveau), le renvoi figurant aux art. 1, 1a, 1b, 2 et 4 RAVS est mis à jour et fait désormais référence à l'art 1a plutôt qu'à l'art. 1.

¹ 831.101

Art. 32, al. 3

La loi réclame le paiement d'une cotisation minimum et demande, le cas échéant, au canton de domicile de verser cette cotisation (art. 11, al. 2, LAVS). Dans ce sens, le canton a qualité de partie au sens de l'art. 34 LPGA. L'art. 32 RAVS règle la procédure en cas de remise du paiement des cotisations et prévoyait jusqu'ici, à l'al. 3, que la décision devait être adressée au canton de domicile. Selon cette même disposition, le canton de domicile pouvait faire valoir des moyens de droit.

La LPGA règle la procédure jusqu'à la décision, l'opposition et la procédure de recours. La LPGA (en particulier l'art. 59 LPGA en ce qui concerne la qualité pour recourir) précise désormais qui peut être partie à une procédure ou qui peut faire recours (et de ce fait peut forcément aussi faire opposition). En ce qui concerne la possibilité de déposer un recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral des assurances, on peut toutefois se demander si l'intérêt particulier de la collectivité requis par le législateur existe bel et bien. Pour asseoir la légitimité du recours, à titre de base juridique au sens de l'art. 103, let. c, en corrélation avec l'art. 132 OJ, une autorisation est expressément prévue dans le RAVS à titre de base juridique. Et pour que le rapport de fait soit garanti, les autres voies de droit du canton de domicile sont aussi mentionnées. Les décisions doivent être notifiées pour qu'un recours puisse être formé. Il faut par conséquent modifier la disposition d'ordonnance dans ce sens.

Art. 50

L'art. 50 RAVS définit la notion d'année entière de cotisations et renvoyait jusqu'ici à l'art. 1 LAVS. Un nouvel art. 1 LAVS ayant été introduit dans l'annexe de la LPGA et le contenu de l'art. 1 LAVS en vigueur jusqu'à présent ayant été transféré à l'art. 1a LAVS, le renvoi figurant à l'art. 50 RAVS est actualisé: il n'est donc plus fait référence à l'art. 1, mais à l'art. 1a LAVS.

Art. 52d, phrase introductive

De même que l'art. 50 RAVS, l'art. 52d renvoyait jusqu'à présent aussi à l'art. 1 LAVS. Par conséquent, ici aussi, il est désormais renvoyé à l'art. 1a LAVS et non plus à l'art. 1.

Art. 66^{bis}, al. 2

L'art. 66^{bis} RAVS traite de l'allocation pour impotent. L'al. 1, portant sur l'évaluation de l'impotence, renvoie aux règles du RAI. L'al. 2 traite de la révision de l'allocation. Selon la version valable jusqu'à présent, les règles en vigueur dans l'AI devaient s'appliquer aussi dans ce cas. L'applicabilité

de l'art. 41 LAI par analogie était notamment prévue. La révision des prestations durables est désormais réglée d'une manière générale au niveau de la loi, à l'art. 17 LPGA. Cette réglementation s'applique aussi sans autres au RAVS. Le renvoi à l'art. 41 LAI est dès lors exclu puisque cette disposition a été supprimée dans l'annexe de la LPGA. Par contre, les réglementations de détail du RAI qui restent en vigueur (art. 87 à 88^{bis} RAI) continuent à s'appliquer par analogie.

Art. 67, al. 1, 2^e phrase

L'art. 67, al. 1, RAVS, dans sa formulation en vigueur jusqu'ici, précisait à la deuxième phrase quelles étaient les personnes à qui il appartenait de faire valoir le droit à la rente (en dehors de la personne assurée elle-même). Les parents pouvaient le faire, mais aussi tous les tiers et les autorités pouvant exiger un paiement en mains de tiers pour une utilisation de la rente conforme au but. Précisons toutefois que dans le nouveau droit, le cercle des personnes mentionnées ci-dessus ne change pas. La différence réside toutefois dans le fait que ce groupe de personnes et les conditions cadre régissant le paiement aux mains de tiers étaient jusqu'ici définis plus précisément à l'art. 76 RAVS, sur la base de l'art. 45 LAVS, et l'art. 67, al. 1, RAVS contenait un renvoi explicite à l'art. 76 RAVS.

Le versement des prestations à des tiers visant à garantir l'utilisation conforme au but est désormais réglé à l'art. 20 LPGA. Les dispositions d'exécution à ce sujet se trouvent à l'art. 1 OPGA. Mais il va de soi que les réglementations sur ce point figurant dans la LPGA et l'OPGA s'appliquent également sans autre dans l'AVS. C'est pourquoi l'art. 76 RAVS est caduc et l'art. 67, al. 1, RAVS ne contient plus de renvoi à cette norme. La formulation de l'art. 67, al. 1, RAVS est donc modifiée.

Art. 68, al. 3, phrase introductive et let. b et c

L'art. 68, al. 3, RAVS règle la notification de la décision de rente. Désormais, la phrase introductive tient compte de la systématique de la LPGA, selon laquelle notification doit toujours être faite aux parties. En effet, la LPGA possède sa propre définition du concept de parties (art. 34 LPGA). De plus, de nouveaux destinataires étant mentionnés dans la LPGA (cf. art. 49, al. 4, art. 59 LPGA), la liste (valable jusqu'ici) des destinataires des décisions figurant à l'art. 68, al. 3, RAVS est modifiée dans le sens suivant: la phrase introductive indique désormais qu'il ne s'agit pas d'une énumération exhaustive. Dans l'énumération, des adaptations se sont par ailleurs imposées aux let. b et c. La let. b a été modifiée sur le plan rédactionnel, pour tenir compte des modifications des art. 67 et 76 RAVS. En ce qui concerne la let. c, l'adaptation rédactionnelle se réfère à la terminologie utilisée à l'art. 49, al. 4, LPGA.

Art. 69^{bis}, al. 2

Jusqu'à présent, l'art. 69^{bis}, al 2, RAVS prescrivait que la demande de prestations devait être munie d'une autorisation de prendre d'autres renseignements. Désormais, cette obligation de collaborer résulte directement de l'art. 28, al. 3, LPGA. C'est pourquoi la disposition parallèle du RAVS est supprimée.

Art. 69^{ter}

Pour ce qui est de la détermination de l'impotence concernant l'allocation pour impotent, la disposition valable jusqu'à présent renvoyait aux art. 69 à 73^{bis} RAI. Mais, du fait de l'applicabilité immédiate des dispositions de la LPGA, certaines règles de la procédure selon le RAI sont abrogées dans le règlement. Il faut aussi en tenir compte à l'art. 69^{ter} RAVS.

Art. 71^{bis}

L'art. 19 LPGA précise que les rentes sont payées mensuellement et d'avance. Selon l'art. 71^{bis} RAVS, d'autres règles sont appliquées en cas de versement de rentes partielles à l'étranger. Pour que cette manière de faire qui ne concorde pas avec la LPGA ne soit pas dépourvue de base légale, une telle base a été créée en faisant figurer un nouvel art. 44 LAVS dans l'annexe de la LPGA. Cette base contient la règle de l'art. 71^{bis} RAVS, qui est donc désormais abrogé.

Art. 76 et 76^{bis}

Les art. 76 et 76^{bis} RAVS portaient jusqu'ici sur le versement de rentes à des tiers. Cette procédure était destinée à garantir un emploi des prestations d'assurance conforme à leur but. Le contenu de cette réglementation étant repris à l'art. 20 LPGA et la disposition d'application l'étant dans l'OPGA, les art. 76 et 76^{bis} RAVS sont donc désormais abrogés (cf. aussi le commentaire de l'art. 67, al. 1, 2^e phrase).

Titre médian avant l'art. 77

Jusqu'à présent, ce titre s'intitulait «Réclamation et restitution». En ce qui concerne la restitution, le RAVS ne régleme désormais plus que les créances irrécouvrables, dès lors que la restitution et la remise sont dès maintenant traitées par l'OPGA (art. 2 à 5). Ce titre médian devient donc «Restitution et créances en restitution irrécouvrables».

Art. 78 et 79

L'art. 47 LAVS établissait jusqu'ici que toute prestation indûment touchée devait être restituée. Cette norme voulait aussi que la restitution pouvait ne

pas être demandée lorsque la personne qui avait bénéficié de la prestation était de bonne foi et aurait été mise dans une situation difficile. Les art. 78 et 79 RAVS, en vigueur jusqu'à présent, constituaient des normes d'application correspondantes. L'art. 47 LAVS ayant été supprimé dans l'annexe de la LPGA et remplacé par une norme de restitution (art. 25 LPGA) qui vaut pour toutes les branches des assurances sociales, et les dispositions d'exécution étant désormais contenues dans l'OPGA, les art. 78 et 79 RAVS sont ainsi abrogés. Il faut noter que la procédure de remise selon l'OPGA reste inchangée, même si la définition de la «situation difficile» a été légèrement modifiée (cf. commentaire de l'OPGA).

Art. 79^{ter}

Les art. 78 et 79 RAVS contenaient jusqu'à présent les règles applicables en cas de restitution de rentes. Ces dispositions sont supprimées du fait de la nouvelle réglementation de la LPGA et de l'OPGA (cf. supra). L'art. 79^{ter} RAVS prescrivait que différentes dispositions valables pour les rentes s'appliquaient aussi pour les allocations pour impotents et renvoyait aux art. 78 et 79 RAVS. Il n'est plus possible de faire ces deux renvois, qui sont superflus du fait de la réglementation de la LPGA ou de l'OPGA. Par contre, la prescription concernant l'application par analogie des art. 77 et 79^{bis} RAVS est conservée (avec une adaptation rédactionnelle).

Titre médian précédant l'art. 79^{quater} et art. 79^{quater}

Jusqu'ici, la LAVS contenait aux art. 48^{ter} à 48^{quinquies} des prescriptions concernant les recours. Celles-ci sont supprimées dans l'annexe de la LPGA et sont remplacées par une réglementation uniforme des recours dans les assurances sociales (art. 72 à 75 LPGA). Les dispositions d'application concernant les recours se trouvent désormais dans l'OPGA (art. 13 à 17). Par conséquent, tant l'art. 79^{quater} RAVS que le titre médian qui le précède sont supprimés.

Art. 81 et 82

Jusqu'à maintenant, les art. 81 et 82 RAVS portaient sur la réclamation à l'employeur de dommages et intérêts (art. 81) et sur la prescription du droit de demander la réparation (art. 82). Le législateur a proposé de nouvelles règles concernant la procédure et la prescription en changeant la réglementation de la responsabilité de l'employeur (art. 52 LAVS). Désormais, une procédure – soumise aux règles de la LPGA – a été instituée en matière de décisions. Ainsi, on applique également la procédure d'opposition selon l'art. 52 LPGA et la procédure de recours qui lui fait suite (art. 56 ss LPGA). Le délai de prescription valable dans ce cas a été fixé à 2 ans à l'art. 52, al. 3,

LAVS. Etant donné la nouvelle réglementation au niveau de la loi, les art. 81 et 82 RAVS peuvent être abrogés.

Art. 95, al. 1

L'art. 55, al. 1, LAVS prescrivait jusqu'à maintenant que les associations voulant créer une caisse de compensation devaient fournir les sûretés pour couvrir les dommages dont elles répondaient conformément à l'art. 70 LAVS (dans sa teneur valable jusqu'à présent). La LPGA a modifié le système de la responsabilité (cf. art. 78 LPGA et la modification de l'art. 70 LAVS). Pour en tenir compte, l'obligation de fournir des sûretés a été élargie à l'art. 55, al. 1, LAVS. On y fait désormais référence aux art. 78 LPGA et 70 LAVS. L'obligation de fournir des sûretés inscrite à l'art. 55 LAVS est entre autres concrétisée au moyen de l'art. 95 RAVS. Etant donné que la LPGA modifie la loi, désormais la caution décrite à l'art. 95, al. 1, RAVS n'est plus étendue uniquement aux obligations selon l'art. 70, mais aussi aux obligations selon l'art. 78 LPGA. Du fait de l'introduction du nouveau système de responsabilité de la LPGA, la Confédération ne doit pas être seule à bénéficier de la caution, mais le lésé (encore) inconnu qui peut faire valoir des prétentions en se basant sur l'art. 78 LPGA doit lui aussi pouvoir en bénéficier.

Art. 112

L'art. 112 RAVS règle la voie de recours pour les assurés affiliés à la Caisse fédérale de compensation. Cette disposition est abrogée sans être remplacée par aucune autre disposition, puisque la procédure et les voies de recours sont celles de la LPGA. Le fait que la Caisse fédérale de compensation soit une autorité fédérale n'y change rien. En effet, l'art. 55, al. 2, LPGA prescrit expressément que les autorités fédérales doivent elles aussi appliquer la LPGA (et non pas la PA) lorsqu'elles prennent des décisions concernant des prestations, créances et injonctions relevant du droit des assurances sociales.

Art. 113, al. 1, 2^e phrase

L'art. 113, al. 1, RAVS demande notamment que la Caisse suisse de compensation assume l'application de l'assurance pour les étudiants qui n'exercent pas d'activité lucrative et il se réfère à ce propos à l'art. 1 LAVS, comme jusqu'ici. Vu qu'un nouvel art. 1 LAVS a été introduit dans l'annexe de la LPGA et que le contenu de l'ancien art. 1 LAVS a été transféré à l'art. 1a LAVS (nouveau), le renvoi mentionné à l'art. 113 RAVS est actualisé en renvoyant à l'art 1a et non plus à l'art. 1 LAVS.

Art. 115, al. 1

L'art. 115, al. 1, RAVS précise que les cantons ne sont autorisés à confier aux communes la gestion des agences que s'ils déclarent expressément répondre

des dommages au sens de l'art. 70, al. 1, LAVS. La LPGA a modifié le système de responsabilité (cf. à ce sujet le commentaire de l'art. 95, al. 1, RAVS). C'est pourquoi, la responsabilité selon l'art. 78 LPGA est désormais prise en compte à l'art. 115, al. 1.

Art. 118, al. 1 et 3, 2^e phrase

L'art. 118 RAVS fait référence, pour ce qui est des règles de compétence relatives au lieu, à des définitions inscrites à l'art. 1 LAVS (dans sa teneur valable jusqu'ici). Le renvoi figurant à plusieurs reprises à l'art. 118 RAVS est actualisé et mentionne l'art. 1a plutôt que l'art. 1, parce qu'un nouvel art. 1 LAVS a été créé dans l'annexe de la LPGA et que le contenu de l'ancien art. 1 LAVS a été désormais transféré à l'art. 1a LAVS.

Art. 127

Aucune modification matérielle ne doit être apportée à la règle de compétence figurant jusqu'ici à l'art. 127 RAVS. Vu que celle-ci s'écarte de l'art. 35 LPGA, une norme a été créée au niveau de la loi, dans l'art. 64, al. 6, LAVS de l'annexe de la LPGA. Cette norme correspond à la teneur de l'ancien art. 127 RAVS. Par conséquent, l'art. 127 RAVS est désormais abrogé.

Art. 128

Jusqu'ici, l'art. 128 RAVS précisait dans quels cas une décision devait être rendue et quelles prescriptions minimales cette décision devait respecter. Parce que l'art. 49 LPGA est directement applicable, cette disposition est devenue obsolète et a donc été abrogée.

Art. 138, al. 3

Partant du principe que le non-versement de cotisations occasionne un dommage et que celui-ci est réparé en vertu des art. 52 et 70 LAVS, l'art. 138, al. 3, RAVS prescrit (tant avant l'entrée en vigueur de la LPGA qu'actuellement) que les revenus correspondants sont inscrits au compte individuel lors de la réparation du dommage. Toutefois, étant donné que la LPGA modifie le système de responsabilité (cf. à ce sujet le commentaire de l'art. 95, al. 1, RAVS), le dommage selon l'art. 78 LPGA est désormais aussi inclus.

Art. 141, al. 2 et 3

L'art. 141, al. 2, RAVS, règle la procédure lorsque des assurés auxquels a été remis un extrait de compte ne sont pas d'accord avec les inscriptions qui y figurent. Selon le droit valable jusqu'ici, l'assuré pouvait contester l'exactitude d'une inscription et, si cette démarche n'aboutissait pas et si la caisse rendait une décision contraire, cette décision pouvait être portée devant un

tribunal. Désormais, la LPGA prévoit, après qu'une décision a été rendue, la possibilité de faire opposition (art. 52 LPGA), avec droit subséquent de recours (art. 56 ss LPGA). Lorsqu'une décision a été rendue, cette voie de droit peut être empruntée dans tous les cas en raison de l'applicabilité directe de la LPGA. La possibilité de porter une décision devant l'autorité de recours, telle que mentionnée jusqu'à présent dans la dernière phrase de l'al. 2 de l'art. 141 RAVS, est donc caduque. A l'avenir, il doit toutefois être possible de contester – comme jusqu'ici – l'exactitude d'une inscription, avant qu'une décision soit rendue. Cette contestation équivaut à une demande de rectification. C'est pourquoi, l'al. 2 de l'art. 141 RAVS a subi une adaptation.

La force juridique des inscriptions sur le compte individuel (que celles-ci soient contestées ou non) est définie plus étroitement à l'art. 141, al. 3, RAVS. Cela fait partie intégrante de la procédure d'établissement des droits. La particularité réside dans le fait que même lorsqu'une décision formelle a déjà été rendue sur les inscriptions et qu'il n'y a pas eu de contestation, une rectification de ces inscriptions peut encore avoir lieu lors de la réalisation du risque assuré, pour autant que l'inexactitude des inscriptions soit manifeste ou ait été pleinement prouvée. Cette mesure accroît la force probatoire conférée aux inscriptions sur le compte individuel (cf. art. 9 CC). Le contenu du droit valable jusqu'à présent ne doit pas être modifié. Une adaptation d'ordre rédactionnel s'impose toutefois pour tenir compte des adaptations de l'art. 141, al. 2, RAVS.

Art. 165, al. 1, let. a

L'art. 165, al. 1, let. a, RAVS précise à quelles exigences doivent satisfaire les personnes qui révisent les caisses et font des contrôles de l'employeur. Ces personnes doivent notamment avoir des connaissances suffisantes des prescriptions de l'AVS. Etant donné que la LPGA joue désormais un rôle important dans l'AVS, les connaissances en matière de LPGA font par conséquent aussi partie des conditions d'autorisation.

Art. 172

Dans l'annexe de la LPGA, l'art. 70 LAVS qui règle la responsabilité pour dommages a été révisé. L'al. 1 de cet art. 70 prévoit que les associations fondatrices, la Confédération et les cantons répondent face à l'assurance des dommages causés par un comportement fautif des organes ou des fonctionnaires des caisses. Si un dommage de ce genre est constaté, selon l'art. 70, al. 3, LAVS, l'Office fédéral doit rendre une décision dans un délai d'une année. Selon la réglementation de l'art. 172, al. 1, RAVS, en vigueur jusqu'à

présent, l'Office fédéral devait inviter le canton ou l'association fondatrice à reconnaître le dommage sans réserve, par écrit. Lorsqu'il n'était pas donné suite à cette mise en demeure, l'art. 172, al. 2, RAVS prévoyait que l'Office fédéral rendait une décision. La disposition stipulait que l'action de droit administratif était réservée. Pour ce qui est de la décision, celle-ci est soumise à la procédure administrative selon l'art. 70, al. 1, LAVS (dans la version de l'annexe de la LPGA) et l'art. 55, al. 2, LPGA, c'est pourquoi un recours de droit administratif peut être déposé contre cette décision (art. 131 OJ et art. 203 RAVS). Dans la mesure où une autre possibilité de recours est donnée, il n'est pas possible de mener une action de droit administratif telle qu'elle était prévue jusqu'ici à l'ancien al. 2 de l'art. 172 RAVS (art. 117, let. c et art. 131 OJ). La procédure étant réglée par la PA, l'art. 30 PA s'applique aussi. Il est dit à l'al. 1 de cet article que les parties doivent être entendues avant qu'une décision soit prise. L'art. 172, al. 1, RAVS est donc devenu inutile dans la mesure où l'on voit dans cette invitation à reconnaître le dommage une consultation, le droit d'être entendu étant déjà garanti par la PA. L'Office fédéral doit dans tous les cas prendre une décision en l'espace d'une année, car le délai d'une année prévu à l'art. 70, al. 3, LAVS constitue un délai de péremption et non pas un délai de prescription (cf. à ce propos ATF 122 V 265 consid. 2a et ATF 126 II 145 consid. 2a concernant la loi sur la responsabilité qui a servi d'exemple pour la LPGA). Ni l'invitation à reconnaître le dommage ni la reconnaissance en soi ne suspend le délai. L'art. 172 RAVS dans son intégralité devient par conséquent sans objet et est donc abrogé. Il est à noter qu'il est possible, en se basant sur l'art. 30, al. 2, let. e, PA, de renoncer à l'audition avant de rendre la décision, lorsque le délai risque d'être dépassé.

Art. 173

Désormais le règlement concernant la prescription dans le domaine des demandes en réparation est inscrit directement à l'art. 70 LAVS. L'art. 173 RAVS est donc abrogé.

Art. 176, al. 1, 1^{re} phrase et al. 5

Selon l'art. 176, al. 1, RAVS, le Conseil fédéral délègue sa compétence de surveillance en se référant à la réglementation de l'art. 72 LAVS. L'al. 1 de l'art. 176 RAVS se fonde aussi sur cette base légale, parce que désormais le principe de la surveillance par le Conseil fédéral est également contenu à l'art 76 LPGA.

L'al. 5 de l'art. 176 RAVS (dans sa teneur en vigueur jusqu'à présent) précisait que l'Office fédéral statuait sur l'exonération de l'impôt prévue à

l'art. 94 LAVS. Or l'art. 94 LAVS a été supprimé dans l'annexe de la LPGA, parce que l'exonération fiscale des assureurs est traitée à l'art. 80 LPGA. Cette nouvelle disposition, directement applicable, libère directement les assureurs concernés et ne nécessite pas de disposition d'exécution. C'est pourquoi l'al. 5 de l'art. 176 RAVS peut être abrogé.

Art. 200

L'art. 200 RAVS précisait jusqu'ici dans quel canton se trouvait l'autorité de recours cantonale, tant en règle générale que dans certains cas particuliers. L'art. 58 LPGA contient une réglementation de principe pour les recourants domiciliés en Suisse (art. 58, al. 1, LPGA) et une réglementation pour les plaintes émanant de l'étranger (art. 58, al. 2, LPGA). De plus, une dérogation pour les recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger est prévue à l'art. 85^{bis}, al. 1, LAVS dans l'annexe de la LPGA (l'article précise aussi que le Conseil fédéral peut régler cette compétence différemment). Etant donné la situation, on peut renoncer à la réglementation contenue jusqu'à présent aux al. 1, 2 et 4 de l'art. 200 RAVS sans modification matérielle, alors que le contenu de l'al. 3 – avec une modification rédactionnelle – est conservé. C'est là la seule disposition de l'art 200 RAVS qui n'est pas abrogée.

Art. 200^{bis}

La règle de compétence contenue à l'art. 200^{bis} RAVS a été transférée dans l'annexe de la LPGA, à l'art. 85^{bis} LAVS. Aussi la disposition d'ordonnance n'est-elle plus nécessaire.

Art. 201 et 202

Jusqu'ici, la LAVS prévoyait que les autorités cantonales de recours tranchaient en matière de contentieux (cf. art. 84 LAVS dans sa teneur en vigueur jusqu'ici). Selon l'art. 57 LPGA, il appartient désormais à un tribunal cantonal des assurances de statuer sur les recours dans le domaine des assurances sociales. Aussi une adaptation rédactionnelle de l'art. 201 RAVS s'impose-t-elle. Mais la disposition concerne aussi l'autorité fédérale de recours qui continue d'exister et, selon l'art. 85^{bis}, est compétente pour les plaintes émanant de l'étranger. Les prescriptions concernant la qualité pour recourir et la notification sont résumées à l'art. 201. Aussi l'art. 202 peut-il être abrogé.

Art. 203 et 203a

Jusqu'à présent, l'art. 203a RAVS prévoyait qu'un recours de droit administratif pouvait être formé auprès du Département contre les décisions de l'Office fédéral en matière de subventions pour l'aide à la vieillesse, selon

l'art. 101^{bis} LAVS. Dans le cadre de la 3^e révision de l'annexe de la LPGA, le Parlement a prévu la possibilité de former un recours auprès d'une commission de recours dans un nouvel art. 101^{ter} LAVS. Avec l'entrée en vigueur de cette nouveauté, l'art. 203^a RAVS ne se justifie plus et est donc supprimé. Par conséquent, l'art. 203 RAVS est adapté de telle manière que la réserve fasse désormais référence aux cas prévus à l'art 101^{ter} LAVS.

Let. d, al. 5 des dispositions finales de la modification du 29 novembre 1995

La disposition finale en vigueur jusqu'à présent se référait formellement à l'art. 76, al. 1, RAVS, qui est abrogé en raison des réglementations contenues dans la LPGA et l'OPGA. La disposition finale est par conséquent adaptée rédactionnellement.

Entrée en vigueur

Il appartient en principe au Conseil fédéral de décider de la date d'entrée en vigueur de la LPGA du 6 octobre 2000 (et de son annexe). L'entrée en vigueur des présentes modifications d'ordonnance s'applique à la même date (à savoir au 1^{er} janvier 2003).

Ordonnance concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

L'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative¹ est modifiée comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,
vu l'art. 154, al. 2, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)³,
vu l'art. 86, al. 2, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)⁴

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF; RS 831.111)

Préambule

Jusqu'ici, l'OAF se fondait sur le mandat inscrit dans l'art. 154, al. 2, LAVS et sur l'art. 86, al. 2, LAI, qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LAVS et le nouvel art. 1 LAI introduits par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrivent que la LPGA s'applique à des parties essentielles de l'assurance-

¹ RS 831.111

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 831.10

⁴ RS 831.20

vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la LAVS ou à la LAI, dans le RAVS et dans le RAI. Toutefois en ce qui concerne l'assurance facultative, qui constitue un cas particulier, mais à laquelle les dispositions de la LPGA s'appliquent également, les dispositions d'exécution spécifiques se trouvent dans l'OAF. Pour cette raison, outre les normes de compétence de la LAVS et de la LAI concernant les dispositions d'exécution, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

La modification de la disposition finale de la modification du 18 octobre 2000 a été vérifiée. L'al. 4 de la disposition finale de la modification du 18 octobre 2000 précise quelles personnes peuvent être affiliées à l'assurance obligatoire, en se référant à certains critères définis à l'art. 1 LAVS (tel qu'il était valable jusqu'à présent). Dans l'annexe de la LPGA, un nouvel art. 1 LAVS a été créé et le contenu de l'art. 1 LAVS (dans sa teneur en vigueur jusqu'ici) a été transféré à l'art. 1a. Aussi, pour que la norme conserve tout son sens après l'introduction de la LPGA, la référence mentionnée dans la disposition finale peut-elle être actualisée et renvoyer à l'art. 1a et non plus à l'art. 1 LAVS. Etant donné, toutefois, que la date du 31 décembre 2001, mentionnée à l'al. 4 de la disposition finale est déjà passée, on peut renoncer à une modification. L'introduction d'une note de bas de page par la Chancellerie fédérale suffit.

Ordonnance sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants (OR-AVS)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

L'ordonnance du 29 novembre 1995 sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants¹ est modifiée comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,
vu l'art. 154, al. 2, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)³,

Art. 4, al. 1

¹ Seules les cotisations effectivement versées sont remboursées. Des intérêts ne sont pas versés, sous réserve de l'art. 26, al. 2, LPGA

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 29 novembre 1995 sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants (OR-AVS; RS 831.131.12)

Préambule

Jusqu'ici, l'OR-AVS se fondait sur le mandat inscrit dans l'art. 154, al. 2, LAVS, qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LAVS introduit par l'annexe de

¹ RS 831.131.12

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 831.10

la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrit que la LPGA s'applique à des parties essentielles de l'assurance-vieillesse et survivants. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. Mais là où les prescriptions de la LPGA valables pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité doivent être mises en œuvre spécifiquement pour cette branche, les prescriptions d'application sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la LAVS, dans le RAVS. Les normes d'exécution relatives au problème particulier du remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants se trouvent cependant dans l'OR-AVS. Mais la LPGA s'applique aussi dans ce domaine particulier. Pour cette raison, outre l'art. 154, al. 2, LAVS, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

Art. 4, al. 1

Le dispositif en vigueur prévoit que les personnes de nationalité étrangère dont le pays n'a pas conclu de convention de sécurité sociale avec la Suisse ne reçoivent pas de rentes, mais que leurs cotisations sont remboursées. Selon l'art. 4, al. 4, OR-AVS, le remboursement ne doit pas dépasser le montant en espèces qu'obtiendrait une personne ayant droit à une rente AVS placée dans les mêmes conditions. Le principe selon lequel seules les cotisations effectivement versées sont remboursées, sans intérêts, ne s'applique pas. En effet, l'AVS est financée par répartition, une redistribution à des fins sociales s'opérant par le biais du droit des cotisations. Il n'y a pas de contradiction entre cette disposition et celle qui figure à l'art. 26, al. 2, LPGA, concernant les intérêts moratoires, car cette dernière ne s'applique que pour des prestations dues, mais versées avec retard. Toutefois, le droit au remboursement des cotisations ne naît pas lors du versement des cotisations, mais seulement lorsque la personne a cessé d'être assurée (pour autant que les autres conditions prévues soient remplies). Pour lever toute ambiguïté, le principe selon lequel des intérêts ne sont pas versés, formulé à l'art. 4, al. 1, OR-AVS, est assorti d'une réserve relative aux intérêts moratoires selon l'art. 26, al. 2, LPGA.

Règlement du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 11 octobre 1972 du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI¹ est modifié comme suit:

Art. 6 Obligation de garder le secret et communication de données

L'obligation de garder le secret est réglée par l'art. 33 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales² et la communication de données par l'art. 50a LAVS.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification du règlement du 11 octobre 1972 du Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS/AI

(RS 831.143.15)

Art. 6

Un nouvel art. 1 LAVS a été introduit dans l'annexe à la LPGA. L'al. 1 de cet art. prévoit que la LPGA s'applique en principe pour ce qui est de la 1^{re} partie de la LAVS. Relève aussi de cette partie le règlement sur l'organisation des caisses de compensation. Il en va donc en principe de même de l'art. 54 LAVS sur lequel est basé ce règlement. L'obligation de garder le secret prévue par l'art. 6 du règlement doit donc se baser désormais sur l'art. 33 LPGA, car la règle de l'art. 50 LAVS concernant l'obligation de garder le secret en vigueur jusqu'ici a été supprimée dans l'annexe de la LPGA. Mais, depuis que les bases légales des assurances sociales ont été adaptées pour

¹ RS 831.143.15

² RS 830.1; RO 2002 3371

répondre aux exigences de la loi sur la protection des données, il n'est plus possible de considérer séparément l'obligation de garder le secret, car celle-ci est maintenant limitée par la loi elle-même. Et l'art. 50a LAVS règle les dérogations à l'obligation de garder le secret inscrite à l'art. 33 LPGA. Le règlement est également adapté dans ce sens.

Il n'est pas nécessaire de procéder à d'autres modifications du règlement. Le Tribunal arbitral mentionné à l'art. 54, al. 3, LAVS est en effet une institution dont le statut équivaut à celui d'une autorité fédérale. De plus, parce que le Tribunal arbitral n'a pas à se prononcer sur des prestations, des créances ou des injonctions concernant les assurés et relevant du droit des assurances sociales à proprement parler, la procédure n'est pas régie par les dispositions de la LPGA, mais par celles de la PA (cf. art. 55, al. 2 LPGA). C'est pourquoi, comme cela est prévu à l'art. 3 du règlement, la disposition de la PA continue à s'appliquer en matière de récusation, et non pas celle de la LPGA.

Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité¹ est modifié comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,

vu l'art. 86, al. 2, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)³,

Art. 20^{ter}, al. 2 à 4

² Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 24, al. 2^{bis}, LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente est remplacée à l'expiration du délai mentionné à l'art. 47, al. 1, LAI par une indemnité journalière correspondant, y compris les éventuels suppléments, à un trentième du montant de la rente.

³ et ⁴ *Abrogés*

Art. 22^{quater}, al. 2

² Les personnes qui ne sont pas ou plus assujetties à l'assurance obligatoire ou facultative ont toutefois droit aux mesures de réadaptation jusqu'à l'âge de 20 ans au plus, pour autant que l'un de leurs parents soit assuré facultativement ou obligatoirement au sens de l'art. 1a, al. 1, let. c, ou al. 3, LAVS⁴, ou qu'il soit assujetti à l'assurance obligatoire en vertu d'une convention internationale pour une activité professionnelle exercée à l'étranger.

Art. 23, al. 4, 5 et 7

⁴ Lorsqu'un assuré demande une mesure de réadaptation dont l'exécution implique des dangers spéciaux, l'assurance peut exclure tout droit futur au remboursement des frais de guérison visés à l'al. 1. L'art. 64, al. 4, LPGA est réservé.

⁵ et ⁷ *Abrogés*

Art. 25, al. 1, phrase introductive

¹ Est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGA le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS⁴, à l'exclusion toutefois:

...

Art. 27 Personnes sans activité lucrative

¹ L'invalidité des assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative au sens de l'art. 8, al. 3, LPGA, est évaluée en fonction de l'empêchement d'accomplir leurs travaux habituels.

¹ RS 831.201

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 831.20

⁴ RS 831.10

² Par travaux habituels des personnes travaillant dans le ménage et n'exerçant pas d'activité lucrative, on entend l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que l'engagement caritatif non rémunéré. Par travaux habituels des religieux ou religieuses, on entend l'ensemble de l'activité à laquelle se consacre la communauté.

Art. 27^{bis}, al. 1, 1^{re} et 2^e phrases

¹ Lorsque les assurés n'exercent une activité lucrative qu'à temps partiel ou apportent une collaboration non rémunérée à l'entreprise de leur conjoint, l'invalidité pour cette part est évaluée selon l'art. 16 LPGA. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, au sens de l'art. 8, al. 3, LPGA, l'invalidité est fixée selon l'art. 27 pour cette activité-là. ...

Art. 35, al. 3, 1^{re} phrase

³ Lorsque, par la suite, le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88^{bis} sont applicables. ...

Titre précédant l'art. 38

Abrogé

Titre précédant l'art. 39^{bis}

E. Le rapport avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire

Titre précédant l'art. 39^{ter}

Abrogé

Art. 41, al. 1, let. d

¹ L'office AI exécute, outre les tâches explicitement mentionnées dans la loi et dans le présent règlement, notamment les tâches suivantes:

d. notifier les communications, les décisions et les décisions sur opposition, ainsi que la correspondance y relative;

Art. 69, al. 2, 3^e phrase

Abrogée

Art. 71, 73, 73^{bis} et 75

Abrogés

Art. 76, al. 1, phrase introductive et let. b, e, h et i

¹ La décision sera notifiée en particulier:

b. à la personne ou à l'autorité qui a exercé le droit aux prestations ou à laquelle une prestation en espèces est versée;

e. à l'assureur-accidents concerné ou à l'assurance militaire, si leur obligation d'allouer des prestations est touchée;

h. à l'assureur-maladie concerné, si son obligation d'allouer des prestations est touchée;

i. à l'institution de prévoyance professionnelle compétente si la décision concerne son obligation d'allouer des prestations conformément aux art. 66, al. 2, et 70 LPGA. Si la compétence de l'institution n'est pas établie, la décision sera notifiée

à la dernière institution à laquelle la personne assurée était affiliée ou à l'institution à laquelle un droit à des prestations avait été annoncé.

Art. 78, al. 3, 2^e phrase et 7

³ *Abrogée*

⁷ Ne concerne que les textes allemand et italien.

Art. 80, al. 1, 1^{re} phrase

¹ Les caisses de compensation ou les employeurs paient les indemnités journalières chaque mois à terme échu ou les compensent avec des créances conformément à l'art. 19, al. 2, LPGA ou à l'art. 20, al. 2, LAVS⁵. ...

Art. 82 Paiement

Pour le versement des rentes et des allocations d'assistance, les art. 71, 71^{ter}, 72, 73 et 75 RAVS⁶ s'appliquent par analogie.

Art. 84

Abrogé

Art. 85, al. 3

³ Pour les créances en restitution non remises et irrécouvrables, l'art. 79^{bis} RAVS⁶ s'applique par analogie.

Art. 86

Abrogé

Art. 87, al. 1 et 3

¹ *Abrogé*

³ Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité ou l'impotence de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits.

Art. 88^{quater}, al. 2 et 3, 88^{quinquies} et 89^{bis}

Abrogés

Art. 91 Perte de gain consécutive à des mesures d'instruction

¹ Si, durant les jours pour lesquels il n'a pas droit à une indemnité journalière de l'assurance, l'assuré subit une perte de gain en raison de l'instruction de la demande de prestation, l'assurance lui verse, en cas de perte de gain démontrée, une indemnité journalière d'un montant de 30 pour cent du montant maximal du gain journalier assuré selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents⁷.

² Si des personnes auxquelles il est demandé des renseignements subissent une perte de gain en raison de l'instruction de la demande de prestations, l'assurance les indemnise, si leur perte de gain est démontrée, de la manière qui est prévue à l'al. 1. Les frais de voyage en Suisse sont indemnisés conformément aux taux indiqués à l'art. 90.

⁵ RS 831.10

⁶ RS 831.101

⁷ RS 832.20

Les contributions aux frais de voyage à l'étranger sont fixées dans chaque cas par l'office fédéral.

³ Sur les contributions versées selon les al. 1 et 2, il n'est pas perçu de cotisation:

- a. de l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. de l'assurance-invalidité;
- c. du régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. de l'assurance-chômage.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA **Commentaire sur la modification du règlement du 17 janvier 1961** **sur l'assurance-invalidité**

(RAI; RS 831.201)

Préambule

Jusqu'ici, le RAI se fondait sur le mandat inscrit dans l'art. 86, al. 2, RAI, qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LAI introduit par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrit que la LPGA s'applique à des parties essentielles de la LAI. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent, sans la moindre dérogation, à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche de l'assurance-invalidité sont inscrites, avec les dispositions qui se rapportent à la LAI, dans le RAI. Pour cette raison, outre l'art. 86, al. 2, RAI, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

Art. 20^{ter}, al. 2, 3 et 4

Al. 3 et 4: L'art. 19 LPGA règle le versement de prestations en espèces; son al. 3 contient le principe selon lequel une prestation qui en remplace une autre est versée seulement pour le mois suivant. Or, dans l'AI, le passage de la rente à l'indemnité journalière (et vice versa) en rapport avec les mesures de réadaptation est réglé différemment. Pour cette raison, le législateur a inscrit dans l'annexe de la LPGA, à l'art. 47, al. 1, LAI, une disposition dont la teneur correspond à celle de l'art. 20^{ter}, al. 3, RAI. D'autre part, l'art. 47, al. 2, LAI contient, au niveau de la loi, une disposition qui reprend celle de l'art. 20^{ter}, al. 4, RAI. De ce fait, les dispositions du règlement applicables jusqu'à présent deviennent superflues et sont donc abrogées.

Al. 2: Cet alinéa se réfère au délai préalablement mentionné à l'al. 3. Or, comme l'al. 3 est abrogé et que le délai en question, selon l'annexe de la LPGA, figure désormais à l'art. 47, al. 1, LAI, le renvoi fait dans l'al. 2 se réfère dès maintenant aussi à cette disposition de la LAI.

Art. 22^{quater}, al. 2

Dans la version arrêtée le 14 novembre 2001 par le Conseil fédéral, cette disposition se réfère à l'art. 1 LAVS. Or, comme l'annexe de la LPGA a transféré le contenu dudit art. 1 dans un nouvel art. 1a, le RAI renvoie désormais à ce nouvel art. 1a LAVS.

Art. 23, al. 4, 5 et 7

L'art. 23, al. 1, RAI contient le principe selon lequel l'AI doit rembourser les frais de guérison résultant d'atteintes à la santé qui sont causées par les mesures de réadaptation et d'instruction ordonnées par l'office AI. Mais l'al. 4 de cette disposition (dans sa teneur valable jusqu'à présent) contenait une exception: l'AI pouvait exclure toute responsabilité pour les frais de guérison s'il s'agissait de mesures de réadaptation dont l'exécution impliquait «des dangers spéciaux» (mais qui sont expressément souhaitées par la personne assurée). Or, cette exclusion de la responsabilité est en contradiction avec l'art. 64, al. 4, LPGA lorsque les nouvelles atteintes à la santé surviennent au cours d'un traitement hospitalier et ne peuvent être traitées séparément. Une réserve correspondante est donc introduite dans l'art. 23, al. 4, RAI.

L'art. 23, al. 2 et 3, RAI prévoit que la personne assurée a droit au remboursement des frais de guérison en cas de maladie ou d'accident survenus au cours d'une mesure de réadaptation exécutée dans un établissement hospitalier ou autre. L'al. 5 de l'art. 23 RAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'ici) prévoyait que, dans ce cas, l'AI intervenait à titre subsidiaire. Etant donné

que l'art. 64 LPGA règle le problème de la coordination, cet al. 5 est devenu caduc.

Enfin, l'al. 7 de l'art. 23 RAI est abrogé, car l'action récursoire est entièrement réglée par les art. 72 à 75 LPGA (subrogation) et par les dispositions d'exécution de l'OPGA (art. 13 à 17).

Art. 25, al. 1, première phrase

L'art. 25 RAI contient des règles détaillées pour le revenu déterminant dans l'évaluation de l'invalidité. Jusqu'à présent, cette disposition se référait à l'art. 28, al. 2, LAI, qui contenait la règle de base pour l'évaluation du taux d'invalidité. Mais cette norme fut rendue caduque par celle de l'art. 16 LPGA (cf. annexe à la LPGA). C'est donc à cette disposition de la LPGA que le RAI se réfère ici.

Art. 27

L'invalidité est définie fondamentalement comme incapacité de gain (art. 8, al. 1, LPGA). Cette définition pose un problème dans le cas précis des personnes qui n'ont jamais exercé d'activité lucrative. Ce cas particulier continue d'être réglé par l'art. 27, al. 1, RAI, mais en se référant dorénavant à l'art. 8, al. 3 LPGA. A l'al. 2, il y a désormais lieu de codifier la pratique suivie jusqu'ici; «les travaux habituels» doivent inclure également «l'engagement caritatif non rémunéré».

Art. 27^{bis}, al. 1, première et deuxième phrases

Comme pour l'art. 25 RAI, le renvoi concernant le taux d'invalidité se réfère désormais à l'art. 16 LPGA et non plus à l'art. 28, al. 2, RAI. Quant au renvoi qui était fait jusqu'ici à l'art. 5, al. 1, RAI, il se réfère dès maintenant à l'art. 8, al. 3, LPGA.

Art. 35, al. 3, première phrase

L'art. 35, al. 3, RAI prévoit que les dispositions du RAI concernant la révision de la rente s'appliquent par analogie à l'allocation pour impotent et renvoyait de ce fait, jusqu'à présent, aux art. 86 à 88^{bis} RAI. Mais le principe relatif à la révision est désormais inscrit dans l'art. 17 LPGA – raison pour laquelle l'art. 86 RAI est abrogé – et il s'applique aussi par définition à l'allocation pour impotent. Le renvoi fait à l'art. 35, al. 3, RAI se réfère donc désormais, sans la moindre modification matérielle, aux art. 87 à 88^{bis} RAI.

Titre précédant l'art. 38 et art. 38

Le titre «E» et l'art. 38 RAI (tous les deux dans leur teneur en vigueur jusqu'à présent) avaient pour objet une clause de réduction qui a été abrogée au niveau de la loi (art. 7 LAI selon l'annexe de la LPGA) en vertu des dis-

positions de l'art. 21 LPGA relatives à la réduction des prestations. Ce point n'est donc plus à régler au niveau du règlement et, par conséquent, l'art. 38 RAI et le titre qui le précède sont abrogés.

Titre précédant l'art. 39^{bis}

Par suite de l'abrogation du titre «E» précédant l'art. 38 (cf. commentaire ci-dessus concernant le titre précédant l'art. 38 et l'art. 38), le titre qui précède l'art. 39^{bis} RAI et qui était jusqu'à présent désigné par la lettre «F» porte désormais la lettre «E».

Art. 39^{bis}, al. 3

Ne concerne que la version allemande. Cette disposition régit la coordination des indemnités journalières. La LPGA ne contient aucune norme à ce sujet, mais comme le terme allemand «Krankengeld» utilisé précédemment dans l'assurance militaire a été remplacé lors de la révision de la LAM par celui de «Taggeld», utilisé dans toutes les autres assurances sociales, une correction rédactionnelle s'imposait ici en allemand.

Titre précédant l'art. 39^{ter} et art. 39^{ter}

Le titre G et l'art. 39^{ter} RAI traitaient jusqu'à présent du recours contre les tiers responsables. Comme ce sujet est entièrement réglé par les art. 72 à 75 LPGA (subrogation) et par l'OPGA, le renvoi à la LAI contenu dans le RAI est supprimé, d'où l'abrogation de l'art. 39^{ter} RAI et du titre qui le précède.

Art. 41, al. 1, let. d

La LPGA a introduit la procédure d'opposition (art. 52 LPGA). Par conséquent, l'office qui rend la décision doit aussi prendre une décision sur l'opposition. La liste des tâches des offices AI est donc complétée en conséquence.

Art. 69, al. 2, dernière phrase

La dernière phrase (dans sa teneur en vigueur jusqu'ici) de l'art. 69, al. 2, RAI disait, en rapport avec les mesures d'instruction, que l'assurance assumait les frais des mesures ordonnées. Or, l'art. 45 LPGA règle en détail la question des frais liés à l'instruction, si bien que la disposition du RAI qui s'y rapporte est abrogée.

Art. 71

Cette norme prévoyait jusqu'ici l'obligation, pour les personnes assurées, leurs proches, les employeurs, ainsi que les institutions d'assurance et les autorités concernées, de fournir des renseignements. Or, la LPGA règle aussi ces questions, aux art. 28 et 32, de sorte que la disposition du RAI est abrogée.

Art. 73

Cette norme réglait jusqu'à maintenant les conséquences, au niveau de la procédure, d'un refus de l'assuré de coopérer à l'instruction. Or, comme l'art. 43, al. 3, LPGA règle aussi cette question, la disposition du RAI est abrogée.

Art. 73 bis

Jusqu'à présent, cette disposition réglait le droit de l'assuré de s'exprimer et de consulter les pièces du dossier avant que l'office AI n'ait rendu une décision de refus, de retrait ou de réduction des prestations de l'assurance. Avec la LPGA, l'obligation de donner à l'assuré l'occasion de s'exprimer tombe, puisque celui-ci peut faire opposition à la décision. Pour ce qui est de ce droit, cette disposition est par conséquent abrogée. En ce qui concerne la consultation du dossier, cette question est réglée désormais par l'art. 47 LPGA et par l'OPGA, si bien qu'il n'est pas nécessaire de prévoir une réglementation à ce sujet dans le RAI. Dans les cas où un entretien a tout de même lieu pour les besoins de l'instruction (art. 69, al. 3, RAI), l'assurance devra en assumer les frais (art. 45, al. 2, LPGA). Si par la suite l'assuré est convoqué dans le cadre de la procédure d'instruction, obtenant ainsi la possibilité de s'exprimer, il ne peut en règle générale lui être alloué de dépens, même s'il obtient gain de cause (cf. art. 52, al. 3, LPGA). Il en va de même pour le droit de consulter le dossier.

Art. 75

L'art. 49 LPGA définit dans quels cas une décision doit être rendue. Il existe toutefois une dérogation au principe ainsi établi, puisque l'art. 58 LAI selon l'annexe de la LPGA prévoit que la procédure simplifiée s'applique aussi à certaines prestations importantes. L'obligation de motiver la décision résulte, elle aussi, de la norme de base de la LPGA. C'est pourquoi, l'art. 75 RAI est abrogé.

Art. 76, al. 1, phrase introductive et let. b, e, h et i

La définition du cercle des destinataires d'une décision doit tenir compte de diverses dispositions nouvelles de la LPGA. En théorie, ce cercle est déterminé, d'une part, par les questions d'organisation de l'AVS et de l'AI et, de l'autre, par la qualité de partie définie par la LPGA (art. 34), par la qualité pour recourir (art. 59 LPGA) et par la disposition spéciale de l'art. 49, al. 4, LPGA. Toutefois, la pratique exige une concrétisation qui, sans pouvoir énumérer tous les destinataires dans chaque cas particulier, serve de ligne directrice. En conséquence, la phrase introductive de l'al. 1 précise que la liste qui suit n'est pas exhaustive. Pour les règles contenues dans les let. b, e et h (dans leur teneur en vigueur jusqu'à présent), une adaptation

réductionnelle s'imposait à des fins d'harmonisation avec l'art. 49, al. 4, LPGA.

Cette même disposition de la LPGA, qui traite de manière générale des décisions qui touchent «l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations», requiert l'ajout d'une let. i nouvelle à l'al. 1 de l'art. 76 RAI. En effet, le lien entre l'AI et la prévoyance professionnelle nécessite que la décision soit également notifiée à l'institution de prévoyance concernée lorsque son obligation de verser des prestations est touchée. La LPGA ne concerne la prévoyance professionnelle que de manière très ponctuelle, à savoir au sujet des prestations en cascade (art. 66, al. 2, LPGA) et de la prise en charge provisoire (art. 70 LPGA). Même s'il n'appartient pas à l'AI, dans des cas peu clairs ou litigieux, d'engager une procédure pour déterminer quelle institution de prévoyance est effectivement touchée par sa décision, il y a cependant lieu de préciser comment la notification sera effectuée dans les cas litigieux.

Art. 78, al. 3, deuxième phrase, et al. 7

L'art. 78, al. 3, RAI règle le remboursement des frais d'instruction et de déplacement en cas de mesures de réadaptation. Il contient toutefois une réserve en ce qui concerne les art. 81 LAI, ainsi que 17 et 71 RAI (tous trois dans leur teneur en vigueur jusqu'ici). Jusqu'à présent, l'art. 81 LAI prévoyait que les dispositions administratives de la LAVS, et en particulier celles concernant les taxes postales, s'appliquaient par analogie. Avec l'annexe de la LPGA, cette norme concernant les taxes postales a été déplacée à l'art. 66 LAI. En corrélation avec l'art. 95 LAVS, ces taxes continueront donc d'être remboursées par le fonds AI. Comme cette règle est fixée au niveau de la loi et qu'elle est applicable sans restriction, la réserve touchant l'art. 81 LAI tombe. En ce qui concerne le renvoi fait jusqu'ici à l'art. 17 RAI, il est désormais inutile, puisque cet article définit le droit à une indemnité journalière, mais non la prise en charge des coûts des mesures d'instruction. Enfin, le renvoi à l'art. 71 RAI est devenu inutile, puisque cette disposition a été abrogée.

La modification de l'art. 78, al. 7, ne concerne que l'allemand, qui parlait encore de «compte de chèques postaux» au lieu de «compte postal».

Art. 80, al. 1, première phrase

En ce qui concerne le versement des indemnités journalières à l'employeur, cette disposition renvoyait, jusqu'à présent, à l'art. 47, al. 2, LAI. Or, dans ce cas, c'est maintenant l'art. 19, al. 2, LPGA qui s'applique, raison pour laquelle il est renvoyé à cette disposition.

Art. 82

Cette disposition dit que les règles du RAVS concernant le paiement des rentes et des allocations pour impotent sont applicables par analogie, et elle mentionnait jusqu'à présent l'art. 71^{bis} RAVS. Rien ne doit être changé à ce principe d'applicabilité. Mais il n'est plus possible de renvoyer à l'art. 71^{bis} RAVS, qui est abrogé puisque sa teneur réglementaire (paiement de rentes partielles) est désormais inscrite au niveau de la loi dans le cadre de l'annexe de la LPGA. Pour l'AI, c'est désormais l'art. 47, al. 3, LAI qui s'applique.

Art. 84

Jusqu'à présent, cette disposition avait pour objet de garantir un emploi conforme des prestations. Cette garantie étant désormais réglée par l'art. 20 LPGA et par les dispositions d'application de l'OPGA, l'art. 84 RAI est donc abrogé.

Art. 85, al. 3

L'obligation de restituer les prestations indûment touchées est réglée par l'art. 25 LPGA et les dispositions d'application y relatives se trouvent dans l'OPGA, y compris pour la remise de l'obligation de restituer. Jusqu'à présent, cette remise était traitée par l'art. 79 RAVS, qui s'appliquait à l'AI par analogie. Cette disposition est abrogée au profit de la réglementation de l'OPGA, qui s'applique également à l'AI. On peut donc renoncer à l'art. 85, al. 3, RAI, sauf en ce qui concerne l'applicabilité de l'art. 79^{bis} RAVS. Une adaptation rédactionnelle s'imposait ici pour rendre la disposition compréhensible.

Art. 86

La révision définie à l'art. 17 LPGA concerne non seulement la rente d'invalidité, mais aussi d'autres prestations durables. Les principes fixés par la LPGA sont donc applicables tant à la rente d'invalidité qu'à l'allocation pour impotent. Au surplus, il ressort déjà du titre précédant l'art. 86 que les dispositions du RAI concernant la révision valent tant pour la rente d'invalidité que pour l'allocation pour impotent, ce qui rend l'art. 86 RAI superflu.

Art. 87, al. 1 et 3

Le premier al. de cette disposition dit que la révision a lieu d'office ou sur demande. Ce principe est déjà énoncé à l'art. 17 LPGA, si bien que l'art. 87, al. 1, RAI, est désormais abrogé. La suppression de cet alinéa imposait une adaptation rédactionnelle pour rendre compréhensible le troisième al.

Art. 88^{quater}, al. 2 et 3

L'art. 88^{quater} RAI, en vigueur jusqu'ici, contenait à l'al. 2 une disposition relative à la qualité pour recourir qui était devenue caduque avec la disposition à ce sujet contenue dans la LPGA (cf. art. 49, al. 4, en corrélation avec l'art. 59 LPGA). L'al. 3 est également abrogé, car tout ayant droit à des prestations a qualité de partie au sens de l'art. 34 LPGA et doit de ce fait être informé du dépôt d'un recours ou d'une opposition par l'instance entamant une procédure. L'al. 1 pourrait également, en théorie, être abrogé, car la teneur de cette disposition est couverte par celle de l'art. 49, al. 4, LPGA faisant obligation de communiquer la décision. Mais le maintien de cet alinéa se justifie par l'importance de la concrétisation dans l'AI, en rapport direct avec l'art. 88^{ter} RAI.

Art. 88^{quinquies}

Jusqu'à présent, cette disposition visait la coordination du remboursement d'avances. Comme ce problème est réglé par les art. 70 et 71 LPGA, il est devenu superflu de le réglementer au niveau du RAI.

Art. 89^{bis}

Une modification touchant les voies de droit en cas de décision portant sur des subventions a été apportée avec l'introduction dans l'annexe de la LPGA d'un nouvel art. 75^{bis} LAI, en vertu duquel la règle prévue par l'actuel art. 89^{bis} RAI n'est plus possible. Cette disposition doit donc être abrogée.

Art. 91

L'art. 45, al. 2, LPGA prescrit que l'assureur indemnise les parties et les personnes tenues de fournir des renseignements pour la perte de gain qu'elles subissent ou les frais qu'elles encourent lorsqu'elles participent à des mesures d'instruction. S'agissant des frais de voyage, cette norme est explicitée par les art. 90 et 91^{bis} RAI, qui s'appliquent à la personne assurée. En ce qui concerne l'indemnisation de la perte de gain, il y a lieu de considérer ceci: pour les mesures d'instruction qui durent deux jours ou plus, resp. qui prennent deux jours non consécutifs ou plus dans un mois, la réglementation des art. 17 ss s'applique. Une réglementation qui concrétiserait davantage l'indemnisation de la perte de gain au sens de l'art. 45, al. 2, LPGA n'est donc nécessaire que pour les rares cas où, actuellement, il n'existe pas de droit à l'indemnité journalière (pour autant que l'assuré soit concerné). Comme la 4^e révision de l'AI prévoit une certaine harmonisation dans le domaine de l'indemnité journalière avec le gain assuré selon la LAA, la réglementation particulière qui est nécessaire s'oriente déjà vers ce système. Afin d'éviter

un travail administratif disproportionné pour déterminer le droit à une indemnisation de la perte de gain dans des cas concrets, il y a lieu de fixer une indemnité uniforme représentant le 30 pour cent du montant maximal du gain assuré selon la LAA. Pour faire valoir ce droit à indemnisation, il faut être en mesure de prouver que la perte de gain a bien eu lieu. Ces principes concernant la perte de gain non couverte par des prestations d'indemnités journalières sont inscrits à l'al. 1 de l'art. 91 RAI. L'al. 2 de l'art. 91 RAI étend la réglementation valable pour la personne assurée à la perte de gain et aux frais encourus par les personnes tenues de renseigner, ceci afin de faire bénéficier cette catégorie de personnes de la réglementation sur les indemnités prévue la LPG. L'al. 3 de l'art. 91 RAI prévoit, pour éviter des démarches administratives inutiles, que les indemnités versées en application de l'art. 91, al. 1 et 2, ne sont pas soumises à l'obligation de cotiser aux assurances sociales. Cette réglementation peut être soutenue, dès lors que la 4^e révision de l'AI créera une base juridique de niveau légal pour fonder cette exception en matière d'obligation de cotiser aux assurances sociales (cf. l'art. 25, al. 3, du projet de 4^e révision de l'AI).

Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

L'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité¹ est modifiée comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,
vu les art. 3a, al. 7, 3d, al. 4, et 19, al. 2, de la loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC)³,

Art. 1, al. 3, et 22a

Abrogés

Art. 25, al. 2, let. c et d

² La nouvelle décision doit porter effet dès la date suivante:

- c. dans les cas prévus par l'al. 1, let. c, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue; la créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée;
- d. dans les cas prévus par l'al. 1, let. d, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu et au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. La créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée.

Art. 27 Compensation des créances en restitution

Les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation.

Art. 29, al. 3, dernière phrase

³ ... Tel est aussi le cas pour les prestations complémentaires versées indûment qui ont fait l'objet d'un ordre de restitution ou d'une remise ou qui ont dû être déclarées irrécouvrables.

¹ RS 831.301

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 831.30

Art. 31
Abrogé

Art. 32, al. 2

² Lorsqu'un canton charge sa caisse de compensation de fixer et de verser les prestations complémentaires, il doit lui rembourser les frais d'administration qui en résultent. La réglementation relative au remboursement de ces frais doit être approuvée par l'Office fédéral des assurances sociales (office fédéral).

Art. 38, al. 1 et 2

¹ L'office fédéral et les organes d'exécution cantonaux intéressés peuvent également former un recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral des assurances contre les jugements rendus par les tribunaux des assurances cantonaux.

² Les jugements rendus par les tribunaux des assurances cantonaux doivent leur être notifiés par lettre recommandée.

Art. 52, al. 2, 53, al. 1 et 2, et 54, al. 1
Abrogés

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA **Commentaire sur la modification de l'ordonnance** **du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à** **l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité** **(OPC; RS 831.301)**

Préambule

Jusqu'ici, l'OPC se fondait sur le mandat inscrit à l'art. 19, al. 2, LPC qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet ainsi que sur certaines dispositions de la LPC qui chargent le Conseil fédéral de régler des questions spécifiques. Le nouvel art. 1 LPC introduit par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrit que la LPGA s'applique à des parties essentielles de la loi. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des

assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche des prestations complémentaires sont inscrites, avec les prescriptions d'exécution qui se rapportent à la LPC, dans l'OPC. Pour cette raison, outre les dispositions de la LPC auxquelles il a été fait référence jusqu'ici, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

Art. 1, al. 3

Par arrêt du 15 janvier 2001 (ATF 127 V 18 ss), le Tribunal fédéral des assurances a jugé que la réglementation de l'art. 1, al. 3, OPC était contraire à la loi. Les modifications découlant de la LPGA donnent l'occasion d'abroger cet alinéa.

Art. 22a

Jusqu'à présent, l'art. 76 RAVS avait pour objet le versement de la rente en mains de tiers afin de garantir une utilisation des prestations d'assurance conforme à leur but. L'art. 22a OPC déclare que cet article est applicable par analogie. La réglementation est reprise à l'art. 20 LPGA et la disposition d'application est inscrite dans l'OPGA. Ces dispositions sont applicables tant à l'AVS qu'aux prestations complémentaires. C'est pourquoi, tant l'art. 76 RAVS que l'art. 22a OPC sont abrogés.

Art. 25, al. 2, let. c et d

L'art. 25 OPC contient, dans son al. 1, une énumération des motifs de modification des prestations complémentaires. L'al. 2 fixe les délais pour les décisions de modification. Lorsque l'excédent des dépenses diminue (et que le droit aux PC se réduit en conséquence), la réduction ne prend effet, conformément à l'al. 2, let. c, qu'à partir du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. Cette disposition protège les bénéficiaires de PC contre les réductions inattendues. Mais cette protection ne doit pas valoir pour la personne qui doit restituer des prestations parce qu'elle a violé l'obligation de renseigner. Concernant la restitution, la disposition renvoyait à l'art. 27 OPC. Mais l'art. 25 LPGA et les dispositions d'application correspondantes de l'OPGA ne permettent plus de maintenir la disposition concernant la restitution dans sa teneur actuelle. Le renvoi à l'art. 27 OPC figurant à l'art. 25, al. 2, let. c, OPC est dès lors supprimé. Une adaptation rédactionnelle permet de maintenir le contenu matériel. Il en va de même pour l'adaptation de la let. d.

Art. 27

Jusqu'à maintenant, l'art. 27, al. 1, OPC contenait le principe selon lequel les prestations indûment touchées devaient être restituées; cet art. renvoyait par ailleurs aux dispositions de la LAVS. Dans l'annexe de la LPGA, toutes les normes des lois spécifiques concernant la restitution sont abrogées en faveur d'une norme applicable à toutes les assurances sociales (art. 25 LPGA). De plus, les dispositions d'exécution figurent désormais dans l'OPGA. Les dispositions correspondantes de l'OPC et du RAVS (art. 78 et 79) sont donc abrogées.

L'art. 27, al. 2, OPC règle la compensation des créances en restitution: celles-ci peuvent être compensées avec les prestations de l'AVS et de l'AI. La LPGA ne contenant aucune réglementation en matière de compensation, il faut donc en principe maintenir celle de l'OPC. Une modification est néanmoins nécessaire car une harmonisation avec les autres assurances sociales s'impose; en effet, celles-ci connaissent presque toutes la possibilité de compenser leurs prestations avec les créances en restitution des prestations complémentaires (art. 50, al. 3, LAA; art. 94, al. 2, LACI; art. 20 al. 2 LAVS et art. 50 al. 2 LAI).

Comme l'al. 1 de l'art. 27 OPC est abrogé et que cette abrogation entraîne une nouvelle formulation du titre de l'art., la disposition en question a été intégralement reformulée.

Art. 29, al. 3, dernière phrase

L'art. 29, al. 3, OPC contient, à l'intention des cantons, une prescription d'exécution dont la dernière phrase renvoyait jusqu'à présent à l'art. 27 OPC. Ce renvoi n'est plus correct du point de vue matériel, étant donné que l'on propose de reformuler l'art. 27 OPC (voir ci-dessus). On peut donc y renoncer.

Art. 31 et 32, al. 2

L'obligation de présenter un rapport, inscrite jusqu'à présent à l'art. 31 OPC, figure explicitement aussi à l'art. 77 LPGA. La disposition de l'OPC est donc abrogée. Mais comme l'Office fédéral des assurances sociales était expressément mentionné dans la version de l'art. 31 OPC en vigueur jusqu'à présent et que la disposition subséquente de l'art. 32, al. 2, OPC ne contenait plus que le terme de «office fédéral», une clarification d'ordre rédactionnel de l'art. 32, al. 2, OPC s'est donc avérée nécessaire.

Art. 38, al. 1 et 2

Conformément à l'art. 57 LPGA, les recours doivent dorénavant être traités par un tribunal cantonal des assurances, tandis que la LPC mentionnait jus-

qu'ici l'«autorité cantonale de recours». Une adaptation rédactionnelle est donc nécessaire tant à l'al. 1 qu'à l'al. 2 de l'art. 38 OPC. Les personnes directement concernées ne doivent plus être mentionnées, car elles ont de toute manière qualité pour former un recours de droit administratif. Par ailleurs, la formulation correspond à celle de l'art. 201 RAVS.

Art. 52, al. 2, art. 53, al. 1 et 2, et art. 54, al. 1

Les art. 52, al. 2, art. 53, al. 1 et 2, ainsi que l'art. 54, al. 1, OPC contenaient jusqu'à présent des dispositions ayant trait aux relations entre les différents services. Ces dispositions sont devenues caduques du fait des nouvelles prescriptions de l'art. 32 LPGA relatives à l'assistance administrative, d'une part, et des dispositions de la LAVS, applicables en vertu de l'art. 13 LPC, concernant le traitement et la communication de données, d'autre part.

Règlement sur les allocations pour perte de gain (RAPG)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain¹ est modifié comme suit:

Preamble

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,

vu l'art. 34, al. 3, de la loi fédérale du 25 septembre 1952 sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile (LAPG)³,

Art. 2, al. 1, let. d

¹ L'allocation pour salarié est calculée sur la base du dernier salaire déterminant au sens de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁴, acquis avant l'entrée en service et converti en gain journalier. Ne sont pas pris en compte dans ce calcul les jours pour lesquels une personne salariée n'a pas pu obtenir un revenu du travail ou dont le revenu du travail a été diminué en raison:

d. d'une période de service au sens de l'art. 1a LAPG;

Art. 12a, al. 1

¹ Ont droit à l'allocation d'exploitation les personnes qui font du service et qui exercent leur activité principale dans une exploitation agricole comme membres de la famille de l'exploitant et qui peuvent être qualifiées de paysans de condition indépendante au sens de l'art. 1a, al. 2, de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA)⁵.

Art. 15a Réglementation spéciale concernant les cours pour moniteurs

Le Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports règle le droit à l'allocation des personnes participant aux cours prévus par l'art. 1a, al. 3, LAPG.

Art. 21, al. 1 et 2

¹ Pour chaque questionnaire qu'ils reçoivent, l'employeur ou la caisse de compensation versent sans tarder le montant correspondant ou procèdent à une compensation

¹ RS 834.11

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 834.1

⁴ RS 831.10

⁵ RS 836.1

au sens de l'art. 19, al. 2, LPGA ou de l'art. 20, al. 2, LAVS. A réception de chaque demande d'allocation pour frais de garde, la caisse de compensation verse sans délai le montant dû.

² L'art. 19, al. 2, LPGA est également applicable si la période de service se déroule partiellement ou entièrement en dehors des heures de travail de la personne salariée.

Art. 23 Créances en restitution irrécouvrables

L'art. 79^{bis} RAVS⁶ s'applique aux créances en restitution irrécouvrables.

Art. 26, al. 1

Abrogé

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification du règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain (RAPG; SR 834.11)

Préambule

Jusqu'ici, le RAPG se fondait sur le mandat inscrit à l'art. 34, al. 3, LAPG qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LAPG, introduit par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), prescrit que la LPGA s'applique au régime des allocations pour perte de gain. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche des allocations pour perte de gain sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la LAPG, dans le RAPG. Pour cette raison, outre l'art. 34, al. 3, LAPG, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

⁶ RS 831.101

Art. 2, al. 1, let. d, art. 15a

L'art. 2, al. 1, règle le calcul de l'allocation, et sa let. d précise que les réductions du revenu en raison d'une période de service ne doivent pas être prises en compte. Pour la définition de la notion de service, cette lettre renvoie à l'art. 1 LAPG dans sa teneur en vigueur jusqu'à présent. Du fait qu'un nouvel art. 1 LAPG figure dans l'annexe de la LPGA et que la teneur (en vigueur jusqu'à présent) de l'art. 1 LAPG a été transférée dans un art. 1a LAPG, le renvoi mentionné à l'art. 2, al. 1, let. d, est actualisé. Cette lettre renvoie désormais non pas à l'art. 1, mais à l'art. 1a LAPG.

L'art. 15a RAPG contenait, jusqu'à présent, aussi un renvoi à l'art. 1 LAPG. Désormais, il renvoie également à l'art. 1a LAPG.

Art. 12a, al. 1

L'art. 12a, al. 1, RAPG, dans sa teneur en vigueur jusqu'à présent, se référait à l'art. 1, al. 2, de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA; RS 836.1). Du fait que dans l'annexe de la LPGA, toutes les lois soumises à cette dernière, donc aussi la LFA, comportent un nouvel art. 1 et que la teneur (en vigueur jusqu'à présent) de l'art. 1 LFA a été transférée dans un art. 1a LFA, le renvoi mentionné à l'art. 12a, al. 1, RAPG est actualisé. Cet alinéa renvoie désormais non pas à l'art. 1, mais à l'art. 1a LFA.

Art. 21, al. 1 et 2

L'art. 19, al. 2, LPGA énonce que les indemnités journalières et les prestations analogues sont versées à l'employeur dans la mesure où il continue à verser un salaire à la personne assurée. La LPGA étant directement applicable à la LAPG, la disposition pratiquement identique de l'art 19, al. 2, let. c, LAPG a été abrogée dans l'annexe de la LPGA. L'art. 21, al. 1 et 2, RAPG contenait, jusqu'à présent, des prescriptions relatives au paiement qui se référaient à la disposition de la LAPG que nous venons de mentionner. Mais ces prescriptions renvoient désormais à la disposition de la LPGA.

Art. 23

Jusqu'ici, l'art. 23 RAPG contenait une règle détaillée concernant la restitution d'allocations touchées indûment. Cette règle est presque entièrement caduque, car l'art. 25 LPGA pose les principes de la restitution et l'OPGA contient des dispositions d'application détaillées. Seule la règle concernant les créances en restitution irrécouvrables continue d'avoir sa raison d'être. Elle continue (également) de s'appuyer sur l'art. 79^{bis} RAVS.

Art. 26, al. 1

Jusqu'à présent, l'art. 26, al. 1, RAPG énonçait que la personne qui demandait une prestation devait fournir les renseignements nécessaires au calcul de ladite prestation. L'art. 28 LPGA prévoit l'obligation générale de collaborer et contient également, dans son al. 2, une règle concernant l'obligation de renseigner. L'art. 26, al. 1, RAPG s'avère donc obsolète et est dès lors abrogé.

Règlement sur les allocations familiales dans l'agriculture (RFA)

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 11 novembre 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture¹ est modifié comme suit:

Préambule

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales²,

vu l'art. 26, al. 2, de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) (loi fédérale)³,

Art. 9, al. 2 et art. 12

Abrogés

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification du règlement du 11 novembre 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RFA; RS 836.11)

Préambule

Jusqu'ici, le RFA se fondait sur le mandat inscrit à l'art. 26, al. 2, LFA, qui charge le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires à cet effet. Le nouvel art. 1 LFA introduit par l'annexe de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prescrit que la LPGA s'applique aux allocations familiales

¹ RS 836.11

² RS 830.1; RO 2002 3371

³ RS 836.1

dans l'agriculture. L'art. 81 LPGA charge lui aussi le Conseil fédéral d'exécuter la loi et d'édicter les dispositions nécessaires. Pour ce qui est de la LPGA, le Conseil fédéral remplit son mandat, au premier chef, en édictant dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) les dispositions d'exécution qui s'appliquent à l'ensemble des assurances sociales soumises à la LPGA. De plus, les prescriptions de la LPGA servant à sa mise en œuvre spécifiquement dans la branche des allocations familiales dans l'agriculture sont inscrites, avec celles qui se rapportent à la LFA, dans le RFA. Pour cette raison, outre l'art. 26, al. 2, LFA, l'art. 81 LPGA est désormais expressément mentionné comme base légale dans le préambule.

Art. 9, al. 2

Cette disposition est remplacée par l'art. 31, al. 1, LPGA et est donc abrogée.

Art. 12

Jusqu'à présent, l'art. 12 RFA prévoyait que les organes d'application pouvaient exiger des communes qu'elles fournissent des renseignements et réclamer leur aide; elles devaient également délivrer les attestations gratuitement. L'art. 32 LPGA définit désormais l'assistance administrative de manière uniforme pour tous les domaines soumis à la LPGA, raison pour laquelle l'art. 12 RFA est abrogé.

Remarque finale:

L'art. 25 LFA déclare que, pour tous les points qui ne sont pas réglés, les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie. C'est pourquoi les dispositions (relatives aux cotisations) de la LAVS et du RAVS en matière d'intérêts moratoires, par exemple, sont également applicables dans le domaine des allocations familiales dans l'agriculture.

Ordonnance frais et indemnités PA

Ordonnance sur les frais et indemnités en procédure administrative

Modification du 11 septembre 2002

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

L'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative¹ est modifiée comme suit:

Art. 12a Procédure en matière d'assurances sociales

Dans les procédures en matière d'assurances sociales, les frais d'avocat d'une partie au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite sont fixés dans les limites du tarif relatif au recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral des assurances. Le montant maximum exigible selon ledit tarif est réduit d'un quart pour les recours devant une commission fédérale de recours et de moitié pour les procédures devant une autre autorité.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002 Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Kaspar Villiger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative (RS 172.041.0)

Art. 12a

L'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités s'applique au calcul des honoraires de l'avocat d'une partie au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite au travers du renvoi de l'art. 55, al. 1, de la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA). Selon le droit actuel, cela signifie que le tarif applicable est celui relatif au recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral (RS 173.119.1). Pour toutes les procédures relatives à des prestations d'assurances sociales, le montant des honoraires dépen-

¹ RS 172.041.0

drait ainsi de la valeur litigieuse de la cause (art. 6 de ce tarif). Cette solution est inappropriée. D'une part l'instance suprême en matière d'assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances, a elle un tarif qui fait abstraction de la valeur litigieuse pour les contestations relatives à des prestations d'assurance (RS 173.119.2). D'autre part, le calcul de la valeur litigieuse peut poser en pratique maints problèmes qu'il convient d'éviter. C'est pourquoi la nouvelle disposition rend applicable le tarif du Tribunal fédéral des assurances. La seconde phrase de la nouvelle disposition est reprise mutatis mutandis de l'art. 8, al. 4, de l'ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités.

Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV)

Modification du 11 septembre 2002

Le Département fédéral de l'intérieur arrête:

I

L'ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse¹ est modifiée comme suit:

Art. 3, 1^{re} phrase

Le droit aux prestations prend naissance au plus tôt le premier jour du mois pour lequel une rente de vieillesse est versée, mais au plus tard à l'âge de la retraite fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS². ...

Art. 6, al. 3

³ L'office AI examine le droit aux prestations. Si la demande est traitée selon la procédure simplifiée prévue par l'art. 51 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales³, il adresse une communication. Si une décision doit être notifiée, cette tâche est du ressort de la caisse de compensation du canton où l'office AI a son siège.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002

Département fédéral de l'intérieur:

Ruth Dreifuss

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV; RS 831.135.1)

Art. 3, 1^{re} phrase

Pour avoir droit à des moyens auxiliaires de l'assurance-vieillesse, il faut avoir droit à une rente de vieillesse. Le relèvement de l'âge ordinaire de la retraite des femmes a rendu caduque l'explication figurant dans la 1^{re} phra-

¹ RS 831.135.1

² RS 831.10

³ RS 830.1; RO 2002 3371

se de l'art. 3 (dans sa teneur en vigueur jusqu'à présent), mentionnant l'ancien âge de la retraite. L'art. 40 LAVS prévoyant la possibilité d'un versement anticipé de la rente de vieillesse, d'une manière générale, il n'est plus adéquat d'établir un lien entre le droit à des moyens auxiliaires et un âge de la retraite précis. La phrase est par conséquent reformulée, afin de tenir compte de la nouvelle donne en matière d'âge de la retraite.

Art. 6, al. 3

En ce qui concerne l'al. 3, il faut retenir que rendre des décisions reste du ressort des caisses de compensation des cantons. Les réglementations de la LPGA (art. 49 et 51) précisent à quel moment la procédure simplifiée peut être appliquée.

Ordonnance CDC

Ordonnance sur la Centrale de compensation, la Caisse fédérale de compensation, la Caisse suisse de compensation et l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (Ordonnance sur la CdC)

Modification du 11 septembre 2002

Le Département fédéral des finances,

en accord avec le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE)
et le Département fédéral de l'intérieur, *arrête:*

I

L'ordonnance du 1^{er} octobre 1999 sur la CdC¹ est modifiée comme suit:

Art. 7, al. 3

³ En accord avec l'OFAS, la CdC établit annuellement le décompte des frais devant être mis à la charge du Fonds de compensation selon l'art. 95 LAVS², l'art. 66 LAI³ et l'art. 29 de la loi fédérale du 25 septembre 1952 sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile (LAPG)⁴.

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002

Département fédéral des finances:

Kaspar Villiger

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 1^{er} octobre 1999 sur la Centrale de compensation, la Caisse fédérale de compensation, la Caisse suisse de compensation et l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (Ordonnance sur la CdC, RS 831.143.32)

Art. 7, al. 3

L'art. 7, al. 3, de l'ordonnance sur la CdC établit quels frais doivent être compris dans le décompte de la Centrale de compensation, en se référant

¹ RS 831.143.32

² RS 831.10

³ RS 831.20

⁴ RS 834.1

aux art. précis de la LAVS, de la LAI et de la LAPG consacrés à ce thème. Pour ce qui est de la LAVS, l'art. concerné est l'art. 95. Cette disposition, intitulée prise en charge des frais de taxes postales, précise quels coûts le Fonds de compensation de l'AVS prend en charge. Pour ce qui est de la LAI, l'art. concerné jusqu'à présent était l'art. 81. Cette disposition est supprimée dans l'annexe de la LPG. Mais une partie du contenu de cet art. a été transférée à l'art. 66 LAI. Désormais la règle concernant l'application par analogie de la LAVS dans le domaine de la prise en charge des frais et des taxes postales se trouve à l'art. 66 LAI. Par conséquent l'art. 7, al. 3, de l'ordonnance sur la CdC, doit se conformer à cette modification. C'est pourquoi l'ordonnance renvoie désormais à l'art. 66 LAI et non plus à l'art. 81 LAI.

Ordonnance relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC)

Modification du 11 septembre 2002

Le Département fédéral de l'intérieur arrête:

I

L'ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires¹ est modifiée comme suit:

Art. 19

Abrogé

II

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2003.

11 septembre 2002

Département fédéral de l'intérieur:

Ruth Dreifuss

Mise en œuvre de la LPGA Commentaire sur la modification de l'ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC; RS 831.301.1)

Art. 19

Jusqu'à présent, l'art. 19 OMPC établissait que les assurés pouvaient exiger une décision sujette à recours lorsque l'on se prononçait sur leurs droits. Toutefois, il prévoyait en principe une simple communication écrite des décisions rendues. Conformément à l'art. 49, al. 1, LPGA, les prestations importantes doivent toujours faire l'objet d'une décision rendue par l'assureur. Or dans la plupart des cas, les prestations en vertu de l'OMPC peuvent être considérées comme peu importantes, raison pour laquelle la procédure simplifiée prévue à l'art. 51 LPGA est applicable. La disposition de l'OMPC peut être abrogée, car les dispositions de la LPGA garantissent le droit des assurés d'exiger une décision dans tous les cas. Désormais les intéressés ne peuvent pas recourir directement contre la décision, mais celle-ci fera l'objet de la procédure d'opposition prévue à l'art. 52 LPGA.

¹ RS 831.301.1

Table des matières de la Pratique VSI 2002

Pratique

AF: allocations familiales dans l'agriculture	85
AF: genre et montants des allocations familiales.	
Etat au 1 ^{er} janvier 2002	1
AF: modifications dans le domaine des allocations familiales cantonales	11, 86
AVS/AI: modifications des règlements sur l'AVS et sur l'AI au 1 ^{er} janvier 2002	14
AVS/AI: modifications des règlements sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS) et sur l'assurance-invalidité (RAI) au 1 ^{er} juin 2002	117
AVS: accords bilatéraux avec la Communauté européenne (n ^{os} 6001 et 6002 de la Circulaire sur l'introduction de l'échelle linéaire pour les rentes en cours)	88
AVS: accords bilatéraux avec la CE et l'AELE; effets dans le domaine de l'impôt à la source	128
AVS: calcul de rentes; périodes de cotisations à prendre en compte (ch. 5.2.4.3 DR: périodes durant lesquelles le conjoint exerçant une activité lucrative a payé le double de la cotisation minimale)	87
AVS: circulaire sur le calcul de rentes transférées ou de l'ancien droit en cas de mutations et de successions (Circ. 3)	47
AVS: circulaire sur l'impôt à la source; effets des accords bilatéraux avec la CE et l'AELE au 1 ^{er} juin 2002	128
AVS: circulaire sur l'impôt à la source; services de renseignement pour l'impôt à la source 2002	44
AVS: commande de copies de CI par e-mail	19
AVS: déduction des intérêts sur le capital propre engagé Art. 18, al. 2, RA VS	46
PC: accords bilatéraux avec la CE et l'AELE; effets dans le domaine des prestations complémentaires	129
PC: directives sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC)	47
PC: montant de la subvention fédérale pour les années 2002/2003	23
PC: prestations complémentaires plafonnées en cours et demandes de prestations complémentaires rejetées; effets des accords bilatéraux avec la CE et l'AELE au 1 ^{er} juin 2002	129

PC: remboursement des frais de maladie et d'invalidité	47
PC: taux d'intérêt applicable en cas de renonciation à des éléments de fortune	23

Informations

En bref

Assemblée générale de l'association suisse des caisses de compensation professionnelles	173
Commission des cotisations du 7 mai 2002	130
Commission des cotisations du 18 octobre 2002	201
Séance de la Commission fédérale de l'AVS/AI du 20 février 2002 . .	89
Séance de la Commission fédérale de l'AVS/AI du 26 juin 2002	174

Nouvelles personnelles

Changement de directeur à la Caisse fédérale de compensation dès le 1 ^{er} juillet 200	90
Changement de directeur à la Caisse de compensation SPIDA (79) . .	25
Changement de directeur à la Caisse de compensation des Bernische Geschäftsinhaber (107)	51
Départ à la retraite de Kurt Bolli, Caisse de compensation Assurances (81)	49
Départ de Peter Jeremias, Caisse de compensation AGRAPI (103) . .	50
Départ à la retraite de Hugo Reinhart, Caisse fédérale de compensation	89
Départ de Peter Schuler, Caisse de compensation SPIDA (79)	49
Départ à la retraite de Danièle-L. Siebold, Caisse cantonale genevoise de compensation	48
Mutations au sein du Comité de la Conférence des caisses de Compensation cantonales	25

Mutations au sein des organes de surveillance, d'exécution et judiciaires

Caisse de compensation du canton de Glaris	25
Caisse de compensation Medisuisse (28)	201
Caisse de compensation de Suisse orientale pour le commerce et l'industrie, agence 32.1	26
Caisse de compensation de l'industrie horlogère, agence 51.10	91
Caisse de compensation Schweizerischer Obstverband (68)	175
Caisse de compensation Musik und Radio (90)	175
Caisse de compensation Gewerbe (112), St-Gall	91
Caisse de compensation Coiffure et Esthétique Suisse (113)	130
Tribunal administratif du canton de Schwytz	131

Tribunal des assurances sociales (nouveau), Bâle-Ville	51
Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève	175

Divers

Reliure de la Pratique VSI 2001/2002	202
Vademecum des rentes	201

Droit (jurisprudence)

AVS: cotisations

Calcul des cotisations de personnes sans activité lucrative	27
Procédure concordataire; connaissance du dommage; devoir de diligence	143
Responsabilité de l'employeur	55
Responsabilité de l'employeur: connaissance du dommage	95
Responsabilité de l'employeur: responsabilité d'un président d'une association sportive agissant à titre honorifique	52
Responsabilité de l'employeur: situation des gérants d'une Sàrl	176

AVS: rentes

Attribution de bonifications pour tâches d'assistance	132
Rente complémentaire	135
Répartition du revenu (splitting)	92

AVS: contentieux

Indemnité de dépens allouée à des assureurs sociaux	57
---	----

AI

Aide en capital	185
Calcul des indemnités journalières	187
Consultation du dossier/langues officielles	35
Droit au remboursement	163
Evaluation de l'invalidité	64, 159
Examen de la décision préalable dans la procédure en révision	168
Formation professionnelle initiale	178, 182
Indemnités journalières	113, 154, 157
Indemnités journalières. Délimitation entre formation professionnelle initiale et reclassement	98, 102
Invalidité	152
Mesures médicales	61
Mesures professionnelles	108
Récusation d'un juge	193

Révision et calcul de la rente	147
Service de placement	111
Toxicomanie	30
<i>PC</i>	
Domicile d'une personne dans un home pour personnes âgées	78
Remboursement des frais de maladie et d'invalidité	74
Edition spéciale LPGA	203

Ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI)	269
Règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain (RAPG)	274
Règlement du 11 novembre 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RFA)	278
Ordonnance du 10 septembre 1969 sur les frais et indemnités en procédure administrative	280
Ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV)	282
Ordonnance du 1^{er} octobre 1999 sur la Centrale de compensation, la Caisse fédérale de compensation, la Caisse suisse de compensation et l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (Ordonnance sur la CdC)	284
Ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC)	286

Annexe

Table des matières de la Pratique VSI 2002	287
---	------------

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

	Source N° de commande Langues, prix
Dépliant «assurances sociales en Suisse», édition 2002	OFCL ¹ 318.001 df
Tables des cotisations Assurance facultative. Valables dès le 1 ^{er} janvier 2003	OFCL ¹ 318.101.1 dfi Fr. 2.70
AVS/AI: Tables des rentes 2003. Valables dès le 1 ^{er} janvier 2003	OFCL ¹ 318.117.031 df Fr. 18.–
AVS/AI: Rentes complètes mensuelles. Echelle 44. Valables dès le 1 ^{er} janvier 2003	OFCL ¹ 318.117.1 df
AVS/AI: Table de conversion pour les rentes et les demi-rentes complètes au 1 ^{er} janvier 2003	OFCL ¹ 318.117.22 df
Statistique de l'AVS 2002	OFCL ¹ 318.123 f/d Fr. 9.70
Statistique de l'AI 2002	OFCL ¹ 318.124.01 d 318.124.02 f Fr. 15.20
Mémento AVS/AI «Modifications au 1 ^{er} janvier 2003 dans le domaine des cotisations et des prestations»	1.2003 f/d/i ²
Mémento AVS/AI «Commentaires concernant l'aperçu des comptes», état au 1 ^{er} janvier 2003	1.05 dfi ²
Mémento «Cotisations des étudiants à l'AVS, à l'AI et aux APG», état au 1 ^{er} janvier 2003	2.10 f/d/i ²
Mémento «Rentes de survivants de l'AVS», état au 1 ^{er} janvier 2003	3.03 f/d/i ²
Mémento «Rentes d'invalidité et allocations pour impotents de l'AI», état au 1 ^{er} janvier 2003	4.04 f/d/i ²

¹ OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, fax 031 325 50 58;
e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch
Internet: www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

² A retirer auprès des caisses de compensation ou des offices AI.
Les mémentos sont disponibles sur Internet à l'adresse www.avs-ai.info.