

**Zeitschrift:** Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse  
**Herausgeber:** Union syndicale suisse  
**Band:** 60 (1968)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Le cinquantième du tribunal fédéral des assurances  
**Autor:** Ducommun, Jean-Daniel  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-385483>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

*visible débouchera sur des problèmes encore plus complexes et encore plus graves pour les travailleurs, pour les consommateurs, en un mot pour l'humanité.*

Mais tout cela imposera d'impérieux devoirs tant aux individus qu'aux pouvoirs publics. Il s'agira pour ces derniers de prévoir pour ensuite programmer, *planifier et coordonner effectivement dans l'intérêt de tous*. Et il s'agira aussi pour chacun de contribuer, par l'avance des sciences, de la technique, des transports, des télécommunications, à un rapprochement des hommes, à *un plus grand respect et à une meilleure compréhension des diverses mentalités et des différentes structures morales et politiques des autres*.

## Le cinquantenaire du Tribunal fédéral des assurances<sup>1</sup>

Par Jean-Daniel Ducommun

L'histoire du Tribunal fédéral des assurances est intimement liée à celle des assurances sociales sur le plan fédéral. Leur naissance a été simultanée, leur évolution a suivi des cours parallèles; chacune des étapes dans le développement des assurances sociales a été accompagnée d'une extension de l'activité de l'autorité judiciaire.

En 1890, la Confédération recevait pouvoir de légiférer sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents. Si le premier essai d'user de cette compétence s'est terminé par un échec, la «lex Forrer» ayant été rejetée en votation populaire en mai 1900, le second devait aboutir à la loi du 13 juin 1911, la LAMA, qui nous régit aujourd'hui encore. Moins audacieuse en matière d'assurance-maladie que la «lex Forrer», la LAMA se bornait à préciser les conditions auxquelles la Confédération subventionnerait les caisses privées; quant à l'assurance-accidents, en revanche, elle l'a imposée à de larges catégories de travailleurs salariés et en a confié l'application à un établissement fédéral autonome, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents à Lucerne. Mais cet établissement n'est pas le seul organe fédéral institué par la LAMA. Il s'agissait en effet, lors de l'élaboration de la loi, de décider aussi qui trancherait les différends venant à s'élever entre la caisse et les assurés notamment. Le législateur estima que cela devait être une autorité judiciaire (la substitution de l'assurance-accidents à la responsabilité civile de l'employeur, telle que

<sup>1</sup> Cette étude a paru pour la première fois dans le 4<sup>e</sup> fascicule de la *Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung*.

la connaissait le droit en vigueur jusqu'alors, n'a sans doute pas été étrangère à cette décision); qu'il était cependant essentiel d'avoir en cette matière une procédure simple et rapide; que le juge ordinaire, habitué au formalisme de la procédure civile de l'époque, pourrait avoir quelque peine à s'adapter à cette exigence; que mieux valait donc créer une juridiction fédérale nouvelle qui, pour ne pas distraire le justiciable de son juge naturel, interviendrait en deuxième instance seulement. Ainsi, tandis que le soin de désigner des tribunaux de première instance était laissé aux cantons, l'article 122 LAMA fut conçu comme il suit: «La Confédération crée un tribunal fédéral des assurances, auquel peuvent être déférés les prononcés de l'instance cantonale». Ce même article assigne Lucerne pour siège au tribunal, dont il donne pour le surplus mission à l'Assemblée fédérale de fixer l'organisation et la procédure, puis de nommer les juges pour une période de six ans.

L'Assemblée fédérale, pendant que la Caisse nationale prenait les dispositions propres à garantir l'application prochaine de l'assurance en cas d'accidents, accomplissait sa mission et édictait le 28 mars 1917 un arrêté concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal. L'automne de la même année, elle nommait les juges et en fixait l'entrée en fonction au 1<sup>er</sup> décembre 1917. Au jour dit, que l'on doit tenir pour celui de sa naissance proprement dite, le Tribunal fédéral des assurances prenait possession du bâtiment qui lui était destiné, au numéro 24 de l'Adligenswilerstrasse, à Lucerne, et se mettait à l'ouvrage.

Cet ouvrage – une fois achevés les travaux préliminaires indispensables au fonctionnement de la nouvelle autorité judiciaire suprême –, c'était bien sûr et au premier chef de trancher en dernière instance les différends pour la liquidation desquels le tribunal avait précisément été créé, c'est-à-dire les contestations entre la Caisse nationale et les assurés, médecins et autres intéressés. Mais simultanément, dès le 1<sup>er</sup> janvier 1918, le tribunal se voyait attribuer la tâche de vider en instance unique les litiges en matière d'assurance militaire, litiges qui allaient constituer quantitativement une lourde charge jusqu'à la revision fondamentale de cette assurance et de son contentieux en 1949. Il devait connaître en outre, de 1921 à 1927, des contestations issues de l'assurance du personnel fédéral, compétence qui fut transmise ensuite au Tribunal fédéral lors de la création de la nouvelle juridiction administrative et disciplinaire de ce tribunal. Abstraction faite de cet intermède, le Tribunal fédéral des assurances était ainsi autorité suprême d'appel en matière d'assurance-accidents, autorité judiciaire unique en matière d'assurance militaire. Ce statut de juridiction aux attributions étroitement limités devait durer très exactement trente ans.

Une ère nouvelle s'ouvrit pour le Tribunal fédéral des assurances dès après la deuxième guerre mondiale. L'après-guerre fut en effet le

témoin d'une véritable « explosion » des assurances sociales, accompagnée d'une tout aussi brusque expansion de la sphère d'activité du tribunal.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1948 entrait en vigueur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS du 20 décembre 1946). Tout comme pour l'assurance-accidents, un premier essai d'user du pouvoir de légiférer accordé à la Confédération en 1925 s'était soldé par un échec (rejet de la « lex Schulthess » en votation populaire le 6 décembre 1931); le second essai, en revanche, devait brillamment aboutir. Mais à qui confier la juridiction contentieuse en ce domaine nouveau, dont l'importance sociale et économique était si évidente? Le législateur n'a certes pas pris sa décision à la légère, en désignant pour autorité judiciaire de dernière instance le Tribunal fédéral des assurances. La preuve en est donnée par les longs développements du message du Conseil fédéral relatif au projet de loi, du 24 mai 1946, et par l'ampleur des délibérations parlementaires. Le motif décisif a été sans aucun doute le souci de ne pas fragmenter sans raisons impérieuses la juridiction administrative et de réunir en la même main le contrôle judiciaire de l'ensemble du droit des assurances sociales, pour en garantir une application uniforme et harmonieuse.

En 1949 intervenait la revision fondamentale, déjà mentionnée, de l'assurance militaire et de son contentieux (LAM du 20 septembre 1949). La juridiction de première instance était attribuée désormais aux autorités judiciaires cantonales depuis trente ans chargées de cette fonction en matière d'assurance-accidents. Le Tribunal fédéral des assurances cessait donc d'être instance unique – ce qui eut pour conséquence immédiate un allègement quantitatif fort bienvenu – et devenait ici aussi juge suprême.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 1950, le tribunal était appelé à trancher en dernière instance également les contestations relatives aux allocations familiales dans l'agriculture. Régi d'abord par simple arrêté, ce domaine a passé deux ans plus tard dans la législation ordinaire (LFA du 20 juin 1952). La Confédération n'a pas fait plus ample usage de son pouvoir – dont la base constitutionnelle existe depuis 1945 – de légiférer sur les allocations familiales.

La grande révision des articles constitutionnels dits articles économiques, en 1947, allait permettre à la Confédération de régulariser les subventions qu'elle versait de longue date aux caisses d'assurance-chômage (LAC du 22 juin 1951) et d'insérer dans la législation ordinaire le régime – institué au début de la guerre, en vertu des pouvoirs extraordinaires – des allocations aux militaires pour perte de gain (LAPG du 25 septembre 1952). Dans l'un comme dans l'autre de ces domaines, le Tribunal fédéral des assurances était désigné comme autorité judiciaire de dernière instance. Cette désignation apparaissait déjà au législateur comme allant de soi; les messages du Conseil fédéral relatifs aux projets de lois en question se bornaient pour

l'essentiel à constater qu'elle était «conforme à l'évolution en cours dans le domaine des assurances sociales» et qu'«on approuvera particulièrement la tendance qui se remarque ici aussi de concentrer auprès du Tribunal fédéral des assurances la juridiction administrative suprême en matière d'assurances sociales».

Cette concentration devait tout naturellement se poursuivre lors de l'introduction de l'assurance-invalidité (LAI du 19 juin 1959), qui a repris sans modification aucune l'organisation du contentieux telle que la connaissait l'assurance-vieillesse et survivants. Englobant l'ensemble de la population et mettant au premier plan l'intégration ou la réintégration de l'invalidé dans la vie économique, par l'octroi de mesures médicales, scolaires et professionnelles de réadaptation, l'assurance-invalidité a ouvert un domaine extrêmement vaste et varié au juge chargé de vérifier la légalité des décisions administratives.

L'assurance-maladie est régie aujourd'hui encore par la LAMA du 13 juin 1911. Mais la révision légale intervenue le 13 mars 1964 en a profondément modifié la structure. Certes l'assurance continue à être appliquée par des caisses autonomes, privées ou publiques, et le droit fédéral se borne comme par le passé à fixer les conditions auxquelles la Confédération subventionne les prestations versées. Ces conditions ont toutefois pris une ampleur nouvelle et, phénomène dont les répercussions promettent des développements que le législateur lui-même n'a peut-être pas réalisés dans toute leur portée, s'étendent à la forme et par là à la nature des relations entre les caisses et leurs assurés notamment. Tandis que jusqu'alors ces relations étaient conçues comme de pur droit privé, que les litiges étaient déferés au juge civil ordinaire, à moins de disposition contraire des statuts de la caisse, la nouvelle de 1964 dispose désormais que les caisses-maladie doivent en cas de désaccord rendre des décisions, contre lesquelles est ouvert un recours immédiat au juge administratif. La loi désigne comme tel en dernière instance le Tribunal fédéral des assurances – les cantons devant désigner pour la première instance un tribunal des assurances tranchant les différends entre caisses et assurés notamment, ainsi qu'un tribunal arbitral vidant les litiges entre caisses et médecins, pharmaciens, établissements hospitaliers, etc. –, qui connaît dès lors des contestations dans ce domaine aussi des assurances sociales, le seul à lui échapper jusqu'ici.

Il faut citer enfin la dernière née parmi les branches des assurances sociales, soit le régime des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants (LPC du 19 mars 1965). Le Tribunal fédéral des assurances est désigné en cette matière également, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1966, comme autorité judiciaire suprême.

La statistique illustre cette extraordinaire expansion de la sphère d'activité du tribunal dès l'instant où a commencé l'évolution qui, de juridiction aux attributions étroitement limitées, devait au cours de ces vingt dernières années le transformer en autorité judiciaire

suprême pour l'ensemble des assurances sociales régies par des lois fédérales. Nous avons retenu à cet effet tout d'abord l'année 1948, qui marque à la fois la première année d'extension à des matières nouvelles et la dernière année d'activité comme instance unique en matière d'assurance militaire (activité qui avait atteint son «paroxysme» durant la deuxième guerre mondiale, où par exemple 3027 recours avaient été introduits en 1941 et 2562 en 1943, rendant d'ailleurs nécessaire un renforcement provisoire du tribunal par l'adjonction de suppléants extraordinaires). Nous avons noté ensuite les chiffres correspondants dix années plus tard, en 1958, pour mentionner enfin les plus récents, soit ceux de l'année 1966. Les chiffres indiquent les procès nouvellement introduits devant le Tribunal fédéral des assurances durant l'année en cause; le nombre des affaires pendantes serait plus élevé, englobant celles reportées de l'année précédente.

Matière	1948	1958	1966
1. Assurance-accidents			
– Prestations .....	71	80	54
– Force exécutoire de primes .....	108	50	73
2. Assurance militaire .....	421	90	19
3. Assurance-vieillesse et survivants .....	238	201	127
4. Allocations familiales dans l'agriculture .....	—	15	6
5. Assurance-chômage .....	—	38	8
6. Allocations aux militaires pour perte de gain ...	—	9	1
7. Assurance-invalidité .....	—	—	340
8. Assurance-maladie .....	—	—	6
9. Prestations complémentaires AVS/AI .....	—	—	9
Total .....	838	483	643

Il sied de relever que, si les contestations en matière d'assurance-vieillesse et survivants et en matière d'assurance-invalidité paraissent devoir se maintenir à l'avenir également au niveau actuellement atteint, sauf fluctuations dues à la situation économique et au marché de l'emploi notamment, les prochaines années verront sans aucun doute un accroissement très sensible des litiges relatifs aux prestations complémentaires et à l'assurance-maladie surtout. Ces branches en effet ont été introduites trop récemment pour que le nombre des procès déferés en dernière instance puisse déjà être considérable; à cela s'ajoute pour de nombreux assurés l'ignorance, fort répandue encore, de leur droit d'exiger de la caisse-maladie, en cas de désaccord, une décision susceptible de recours immédiat au juge.

Malgré l'expansion de sa sphère d'activité, le Tribunal fédéral des assurances a conservé jusqu'à ce jour l'organisation et la structure qui étaient les siennes dès l'origine, ou plus exactement depuis 1920.

L'arrêté d'organisation du 28 mars 1917, dans sa teneur première, prévoyait en effet que seuls seraient permanents le président et le vice-président du tribunal, élus en cette qualité pour six ans. Les juges assesseurs, au nombre de cinq, qui leur étaient adjoints exerçaient leur activité principale hors du tribunal, par exemple dans une autorité judiciaire cantonale ou au barreau. Le législateur, ignorant tout de la charge de travail à laquelle le nouveau tribunal aurait à faire face, voulait par là conserver à l'organisation une élasticité et une faculté d'adaptation complètes. Mais il devait devenir évident dès la première année d'activité déjà – le rapport du Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale sur sa gestion en décembre 1917 et pendant l'année 1918, du 31 mars 1919, le relève avec insistance – que l'institution d'un tribunal ne comprenant que deux juges permanents était singulièrement insuffisante. Aussi une novelle du 22 juin 1920 devait-elle porter à cinq le nombre des membres du tribunal, dès le 1<sup>er</sup> août 1920, et prévoir en outre cinq juges suppléants. Les uns et les autres sont élus pour une période de six ans; le président et le vice-président sont nommés par l'Assemblée fédérale pour deux ans, parmi les membres du tribunal.

Est éligible tout citoyen suisse ayant le droit de vote; en pratique, ce sont évidemment des juristes uniquement qui sont proposés aux suffrages de l'Assemblée fédérale. La liberté de choix de l'assemblée est limitée par la seule exigence légale que soient représentées les trois langues nationales. La coutume veut cependant en outre que, comme auprès du Tribunal fédéral, il soit tenu compte équitable des principales tendances politiques représentées au Parlement. En 1920, on trouvait ainsi parmi les membres du Tribunal fédéral des assurances deux élus appartenant au Parti socialiste, deux au Parti radical et un au Parti conservateur. L'un des sièges occupés par un élu socialiste passa en 1930 à un juge présenté par le Parti radical, puis en 1956 à un candidat proposé par le Parti des paysans, artisans et bourgeois. Actuellement donc, le Parti radical détient deux sièges, chacun des trois autres partis précités en détenant un. Il est surprenant de constater que les sièges revenant de par les exigences légales aux minorités linguistiques n'ont à aucun moment été occupés par des juges appartenant à un parti autre que le parti radical, lequel n'a eu en revanche qu'une seule fois un élu de langue allemande. Mais cette répartition des sièges entre tendances politiques ne joue de rôle que lors de la proposition des candidats aux suffrages de l'Assemblée fédérale; l'élu cesse d'être homme d'un parti dès l'instant où il devient magistrat de l'ordre judiciaire.

Au cours des cinquante années d'existence du Tribunal fédéral des assurances, ce ne sont pas moins de quinze juges qui ont accompli

ou accomplissent leur mission, lourde de responsabilités (nous y reviendrons plus loin), de dire le droit dans le vaste domaine des assurances sociales.

La mission du Tribunal fédéral des assurances, par conséquent aussi de chacun de ses membres, est lourde de responsabilités. Nous l'avons affirmé il y a un instant, et la vérité de cette affirmation devient d'une évidente clarté à quiconque considère ampleur et nature des attributions de notre Cour fédérale suprême en matière d'assurances sociales.

Premier tribunal administratif institué par la Confédération – la juridiction administrative du Tribunal fédéral, dont la base constitutionnelle remonte à 1914, date de 1928 (JAD du 11 juin 1928) –, le Tribunal fédéral des assurances dit le droit dans un domaine qui a souvent pour le justiciable une importance presque vitale. Et si la juridiction administrative sert sans doute en premier lieu à protéger l'individu contre toute entorse qu'un acte administratif le concernant viendrait à faire à la légalité, si son rôle primaire est bien de garantir les droits de qui recourt au juge, sa fonction ni sa portée ne sont suffisamment caractérisées par cette fin immédiate. La juridiction administrative a un effet indirect pour le moins aussi essentiel que la liquidation des cas d'espèce; cet effet consiste dans l'orientation et le développement de la pratique administrative prise dans son ensemble, de par la solution apportée par la jurisprudence aux problèmes que le juge est appelé à trancher. Cela est particulièrement vrai pour les assurances sociales, qui englobent le plus souvent de très larges catégories et fréquemment même toute la population. Les répercussions d'un seul arrêt peuvent toucher des milliers de personnes et se chiffrer en sommes totales considérables. Ces répercussions expliquent par ailleurs pourquoi le problème, inhérent à la juridiction administrative, des relations entre le pouvoir juridictionnel et l'administration a connu dans le domaine des assurances sociales une acuité plus grande que dans aucune autre branche du droit administratif. Mais ce n'est pas ici le lieu de relancer les débats sur l'obligation de l'administration d'adapter sa pratique à la jurisprudence, ni sur les modalités et les limites de cette obligation. Nous nous bornerons à relever que moins une administration est monolithique, c'est-à-dire que plus une assurance se voit appliquée par des organes décentralisés, voire autonomes, mais soumis aux instructions d'une autorité administrative de surveillance, plus difficile apparaît l'adaptation de la pratique à la jurisprudence et plus nombreuses sont les possibilités de heurts entre juridiction et administration.

Saisi d'un litige, le Tribunal fédéral des assurances en connaît, règle générale, pleinement. L'appel en effet défère la cause en son entier au Tribunal, qui examine librement fait et droit. C'est dans les matières seulement dont l'application incombe à des organes auto-

nomes (assurance-chômage et assurance-maladie) ou est du ressort des cantons (prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants) que la législation prévoit le recours, lequel n'est recevable que pour violation du droit fédéral ou pour arbitraire dans la constatation ou l'appréciation des faits. Il faut se garder néanmoins d'en déduire que la tâche du juge d'appel consisterait pour la plus grande part à vérifier les faits. Depuis qu'il est dans toutes les branches des assurances sociales juge de deuxième instance, le Tribunal fédéral des assurances ne procède qu'exceptionnellement lui-même à un complément de preuve; si le juge cantonal n'a pas établi les faits de manière suffisante, le juge d'appel lui renvoie la cause pour complément et nouveau jugement. La tâche essentielle du tribunal est dans l'immense majorité des litiges un contrôle du droit et non des faits. — A plus d'un égard, les règles de procédure du Tribunal fédéral des assurances ont servi de modèle — exprès ou tacite — à la législation plus récente. La liberté du juge notamment, qui n'est plus lié par les conclusions des parties, apprécie librement les preuves et applique d'office le droit, est une indéniable conquête. Le principe de la gratuité de la procédure (auquel seuls font exception encore les litiges en matière d'assurance-accidents) a contribué également à mieux sauvegarder les droits de l'individu à l'égard de l'administration; justifié sans aucun doute lorsque le différend porte sur des prestations, ce principe l'est toutefois moins quand il s'agit de primes ou de cotisations, qui font fréquemment l'objet de contestations rappelant fort les recours fiscaux. Ces règles de procédure sont éparpillées dans un grand nombre de textes, qui se réfèrent certes à l'arrêté d'organisation de 1917 mais en modifient la nature au gré des besoins qui apparaissaient lors de l'introduction successive des diverses branches d'assurances. Une codification nouvelle s'impose, qui a été d'ailleurs mise à l'étude il y a plusieurs années déjà.

Pour en revenir à la mission proprement dite du tribunal, elle est bien évidemment d'interpréter et d'appliquer la législation des assurances sociales, y compris les nombreux traités internationaux conclus en la matière au cours de ces quinze dernières années surtout. Mais cette interprétation et cette application ne se passent pas en vase clos. Nombre de questions à trancher sont étroitement apparentées au droit fiscal notamment; ainsi, en matière de cotisations, la limite entre fortune privée et capital investi dans l'entreprise, la notion de prestation sociale, la définition des frais d'obtention du revenu. D'autres impliquent le recours aux notions de droit pénal, telle l'exclusion des actes délictueux de l'assurance en cas d'accidents non professionnels. D'innombrables problèmes enfin exigent un examen approfondi du droit civil et l'adoption par analogie de ses règles. Il est enfin diverses notions propres aux assurances sociales, qui se retrouvent sous des formes proches dans d'autres domaines du droit et dont la définition donnée dans le cadre de l'assurance sociale pourrait enrichir doctrine

et pratique dans ces autres domaines. Il suffit de songer par exemple à la définition donnée de l'accident, à celle de l'incapacité de gain et de sa mesure, à l'abondante jurisprudence sur le lien de causalité ou sur la notion de faute grave. A l'inverse, il est clair que pratique et doctrine en matière d'assurances sociales peuvent tirer le plus grand profit de l'étude des solutions apportées dans ces domaines; elles ne manquent d'ailleurs pas de le faire, ainsi qu'en fait preuve la récente jurisprudence concernant l'indemnité pour tort moral dans l'assurance militaire.

Le rôle joué par le Tribunal fédéral des assurances serait très incomplètement décrit, si l'on n'insistait pas enfin sur sa contribution à l'élaboration et au développement des principes généraux du droit administratif. Nous rappellerons le problème de l'autorité des décisions administratives, celui des conditions dans lesquelles l'administration peut ou doit revenir sur une décision, celui de l'effet du recours ou de l'appel, celui de l'ampleur du pouvoir d'examen du juge administratif et de ses limites. Il sied de citer aussi, parmi d'autres, la question de la naissance du droit à des prestations découlant du droit public, celle de la prescription ou de la péremption de ce droit, celle de la compensation des prestations avec primes, cotisations ou montants à restituer, ou celle encore de l'application rétroactive de dispositions légales nouvelles.

En présence de l'ampleur des tâches du Tribunal fédéral des assurances, du rôle qu'il joue dans notre vie juridique et de l'importance de sa contribution au développement du droit administratif, deux faits frappent d'étonnement: la discrimination existante entre les membres de ce tribunal et ceux du Tribunal fédéral, et le défaut de tout lien organique entre les deux tribunaux fédéraux.

Le premier sujet d'étonnement va sans aucun doute disparaître à très brève échéance, tant il est évident à chacun que la discrimination a perdu tout fondement quelconque depuis l'expansion de la sphère d'activité du Tribunal fédéral des assurances et sa transformation en autorité judiciaire suprême en matières d'assurances sociales, soit dans un domaine désormais essentiel de notre droit administratif. Le deuxième sujet, en revanche, mérite quelques éclaircissements.

Il était compréhensible que le législateur, lors de l'élaboration de la LAMA en 1911, préférât créer une juridiction fédérale spéciale, plutôt que de confier cette matière nouvelle au Tribunal fédéral. La juridiction administrative de ce tribunal n'était pas encore née, la base constitutionnelle même en faisait défaut, et les craintes mentionnées au début de notre exposé n'étaient peut-être alors pas entièrement vaines. Mais en 1917 déjà, durant les délibérations parlementaires concernant l'arrêté d'organisation et de procédure du Tribunal fédéral des assurances, des voix demandaient s'il ne serait pas préférable d'attribuer au Tribunal fédéral la connaissance des litiges en matière d'assurance-accidents. Ces voix ne s'étaient pas tues encore en 1925,

et le message du Conseil fédéral relatif au projet de loi sur la juridiction administrative s'en faisait l'écho, tout en estimant prématuré un tel changement. Et la situation est restée pareille jusqu'à ce jour, sauf que – contrairement aux intentions annoncées lors de la création de la juridiction administrative du Tribunal fédéral – les branches nouvelles des assurances sociales ont été soumises à l'examen du Tribunal fédéral des assurances, dont le rôle a cru dans des proportions que nul ne soupçonnait à l'origine. Mais qu'en est-il actuellement ?

Il est indéniable que la répartition des attributions entre le Tribunal fédéral et le Tribunal fédéral des assurances n'a guère de fondement logique et rompt l'unité qui devrait être celle de la juridiction administrative. La sécurité et le développement du droit administratif lui-même s'en trouvent partiellement compromis. D'une part, les deux tribunaux fédéraux ne donnent pas toujours une solution identique à certains problèmes généraux du droit administratif. D'autre part, l'enrichissement réciproque que procurerait l'étude commune des questions soulevées par les unes et par les autres des matières est rendu difficile par le cloisonnement organique, malgré la publication des principaux arrêts par chacun des tribunaux. On ne pourrait donc que saluer de ses vœux la création de liens organiques.

Le 1<sup>er</sup> mars 1967, au cours de ses délibérations à propos d'un projet d'extension de la juridiction administrative sur le plan fédéral, le Conseil national décidait la fusion des deux tribunaux, le Tribunal fédéral des assurances étant transformé en cour des assurances sociales du Tribunal fédéral. Du coup était résolu le problème de la coordination de la juridiction administrative, comme aussi celui de la base constitutionnelle de cette juridiction. Car, chose curieuse, la Constitution fédérale ne touche pas mot du Tribunal fédéral des assurances, dont l'organisation entière repose sur l'article 122 LAMA. De plus, l'article 114<sup>bis</sup> de la Constitution, introduit en 1914, parle clairement d'un tribunal administratif fédéral unique, et non de deux ou plusieurs. Cette décision permettait d'espérer que le Tribunal fédéral des assurances en tant que tel allait disparaître en pleine vigueur pour, tel un phénix, renaître de ses cendres au sein du Tribunal fédéral. Le Conseil des Etats, mettant selon toute apparence au premier plan de ses préoccupations le souci de conserver à Lucerne le siège de l'autorité judiciaire suprême en matière d'assurances sociales – siège que la décision du Conseil national ne modifiait pourtant pas – devait il y a quelques semaines refuser un tel changement.

Le Tribunal fédéral des assurances, par ses cinquante ans d'activité, a très largement contribué à donner droit de cité, au sein de notre ordre juridique, à la branche nouvelle que constituent les assurances sociales. Il a veillé au strict respect de la légalité et à la pleine garantie des droits des justiciables. Il a participé à l'élaboration et au développement des principes généraux du droit administratif. Aujourd'hui dans la force de l'âge, mesuré à l'échelle humaine, il poursuit sa mission,

devenue partie intégrante et essentielle de la vie économique et sociale de notre pays. Quel que soit demain son sort, qu'il demeure seul ou qu'il devienne partie d'un tout, nul doute qu'il ne continue à satisfaire à sa tâche, pour le plus grand bien de la communauté et de chacun de ses membres.

## La Communauté européenne et l'industrie sidérurgique luxembourgeoise

Par *Antoine Weiss*,

secrétaire général de la Fédération luxembourgeoise des métallurgistes

Lors de la fondation de la Communauté économique du charbon et de l'acier en 1952, la demande dépassait généralement l'offre sur le marché mondial de l'acier. Les producteurs imposaient les délais de livraison et les prix. Il s'agissait donc d'abord de protéger les consommateurs, c'est-à-dire avant tout les industries transformatrices d'acier. Ce n'était possible qu'en encourageant la concurrence à l'intérieur du Marché commun pour atteindre peu à peu des conditions de production et de vente optimales.

A cet effet il fallait créer une certaine transparence des marchés, interdire des cartels et des prix imposés et chercher à rapprocher offre et demande.

Une certaine orientation du marché et des investissements devenait en conséquence nécessaire. On croyait y réussir avec l'établissement d'«objectifs généraux d'acier» et, en effet, on réussissait en partie.

Nous ne parlerons pas en détail des «objectifs généraux d'acier» de la Communauté, mais ferons seulement remarquer que les premiers «objectifs» étaient trop prudents dans leur évaluation des capacités d'absorption, alors que la deuxième édition était trop optimiste. Il fallait donc réviser après coup les objectifs de cette dernière édition. Nous devons pourtant avouer qu'en général les évaluations des capacités de production et d'absorption ont atteint de nos jours un degré de probabilité assez élevé et pourraient constituer à l'avenir la base pour une évolution favorable du marché de l'acier.

Nous soulignons le conditionnel «pourraient», car même si la commission de la communauté peut jusqu'à un certain degré influencer l'évolution et surtout la politique d'investissements, elle ne peut intervenir efficacement avant tout dans des périodes de suroffre et de diminutions des prix comme nous en vivons une aujourd'hui.

### *Surcapacités et effritement des prix*

La situation est très tendue sur le marché de l'acier depuis 1964. La consommation n'a pourtant pas diminué. Au contraire elle aug-