



REVUE  
A L'INTENTION  
DES CAISSES  
DE COMPENSATION

Année 1958

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## Abréviations

AIN	Arrêté concernant la perception d'un impôt pour la défense nationale
AM	Allocations militaires
ATFA	Arrêts du Tribunal fédéral des assurances
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CCS	Code civil suisse
CF	Constitution fédérale
CIC	Compte individuel des cotisations
CO	Code des obligations
CPS	Code pénal suisse
FF	Feuille fédérale
IDN	Impôt pour la défense nationale
LAM	Loi sur l'assurance militaire
LAMA	Loi sur l'assurance-maladie et accidents
LAPG	Loi sur les allocations pour perte de gain
LAVS	Loi sur l'assurance-vieillesse et survivants
LFA	Loi sur les allocations familiales
LIPG	Legge sulle indennità ai militari per perdita di guadagno
OAVS	Ordinanza d'esecuzione sull'AVS
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OIPG	Ordinanza d'esecuzione della legge sulle indennità per perdita di guadagno
OR	Ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS
PTT	Postes, télégraphes et téléphones
RAPG	Règlement d'exécution sur la LAPG
RAVS	Règlement d'exécution sur la LAVS
RCC	Revue à l'intention des caisses de compensation
RO	Recueil officiel des lois et ordonnances
RS	Recueil systématique des lois et ordonnances
TFA	Tribunal fédéral des assurances



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	1
Quarante ans au service de la Confédération . . . . .	2
Encore quelques considérations relatives aux rémunérations de minime importance . . . . .	3
La part des communes aux contributions cantonales pour l'AVS .	5
Les bureaux de revision AVS . . . . .	6
Les effets du remariage sur le droit à la rente de la veuve . . . .	10
A propos de la nouvelle circulaire n° 28a . . . . .	14
La loi allemande visant à assurer l'entretien de la famille des militaires . . . . .	15
Problèmes d'application . . . . .	18
Petites informations . . . . .	20
Jurisprudence : Régime des allocations familiales . . . . .	23
Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	26

## **Renouvellement de l'abonnement pour 1958**

Nous informons les abonnés qui n'ont pas encore donné suite aux avis parus dans le n° 12 de 1957 concernant le versement du prix de l'abonnement pour l'année 1958 au compte de chèques postaux III. 520 — Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne — que nous leur adresserons un remboursement d'un montant de **13 francs**, port et frais en sus.

Cet avis ne concerne pas les abonnés dont l'abonnement est payé par une association ou par un service officiel.

*L'Administration.*

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## CHRONIQUE MENSUELLE

Le Conseil fédéral a chargé le Département de l'intérieur d'élaborer un projet de revision du régime des allocations aux militaires pour perte de gain tenant compte de l'adaptation des taux des allocations aux gains actuels. Le projet départemental a été soumis à fin janvier aux cantons et aux associations faîtières ; il pourra probablement être soumis aux Chambres fédérales encore en cours de l'année 1958.

\*

Le 20 décembre 1957, les Chambres fédérales ont adopté la loi modifiant celle qui fixe le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. La loi a été publiée le 26 décembre 1957 dans la Feuille fédérale, de sorte que le délai d'opposition arrivera à échéance le 26 mars 1958.

\*

La *Conférence des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales* a tenu sa sixième séance les 10 et 11 janvier 1958 sous la présidence de M. H. Maire, administrateur de la caisse de compensation du canton de Neuchâtel, et en présence de M. Vasella de l'Office fédéral des assurances sociales. Un recueil élaboré par l'Office fédéral des assurances sociales et contenant les décisions rendues par les commissions cantonales de recours de 1954 à 1956 donna lieu à un échange de vues sur la pratique des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales. Puis l'assemblée entendit un rapport sur la première session de la Commission fédérale d'experts chargée d'examiner l'institution d'un régime fédéral d'allocations familiales, un exposé sur les expériences faites dans le canton de Bâle-Ville depuis l'entrée en vigueur de la loi sur les allocations pour enfants aux salariés, enfin des comptes rendus sur les projets de loi concernant les allocations familiales dans les cantons de Berne, de Schwyz et de Vaud.

\*

La *Commission de l'administration de la justice dans l'AI* s'est réunie pour sa deuxième séance le 22 janvier sous la présidence de M. Granacher de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a discuté de l'organisation judiciaire et de la procédure en première instance. Cette commission a ainsi terminé ses travaux.

\*

## **40 ans au service de la Confédération**

### **M. Joseph Studer, chef de subdivision, chef de la Centrale de compensation à Genève**

Le 14 janvier 1918, âgé d'à peine plus de 20 ans, M. Joseph Studer entra au service de la Confédération, après avoir terminé avec succès un apprentissage de banque; dans l'accomplissement des charges très variées qui incombent aux services de caisse et de comptabilité de la Confédération, il s'est acquis le bagage de connaissances nécessaires à sa future carrière. Le 1<sup>er</sup> janvier 1939 le Conseil fédéral lui confia le poste de II<sup>e</sup> chef de section.

Lorsque les autorités fédérales s'occupèrent de la sécurité économique des militaires, M. Joseph Studer collabora avec efficacité à la solution des problèmes qui se posèrent. A l'entrée en vigueur du régime des allocations pour perte de salaire il devint *chef de l'administration nouvellement créée des Fonds centraux de compensation*. Alors qu'il exerçait cette activité il fut nommé I<sup>er</sup> chef de section le 1<sup>er</sup> janvier 1942. Peu après, cette administration fut transférée de Berne à Genève. Les lecteurs de la Revue savent quelle somme de travail représentèrent pour celui qui occupait ce poste l'élaboration et la mise en pratique des arrêtés du Conseil fédéral sur les allocations pour perte de salaire et de gain, puis de celui sur les allocations aux étudiants; à cette charge s'ajoutait la direction des deux caisses de compensation de la Confédération.

De nouvelles tâches incombèrent au jubilaire lors des travaux préparatoires et de l'introduction de l'AVS, de même que lors de la transformation de ce qui n'était qu'un service administratif en la *Centrale de compensation*. Peu après Joseph Studer fut promu chef de subdivision à l'Administration fédérale des finances. Nombreux sont ceux qui savent apprécier les qualités du jubilaire lorsqu'il s'agit de trouver des solutions pratiques et efficaces pour l'exécution de l'AVS, la tenue de sa comptabilité, de même que dans le cadre de la gestion de son fonds de compensation; tous s'associeront à la rédaction pour lui présenter leurs vœux les meilleurs, et lui dire, dans son « Palais Wilson » un très sincère : « Ad multos annos ».

## Encore quelques considérations relatives aux rémunérations de minime importance

1. Il est curieux de constater combien un vœu longuement formé peut parfois ne procurer qu'une joie très mélangée dès l'instant qu'il s'est réalisé ! Cette observation ne vise pas seulement les cadeaux de Noël. On peut apparemment en dire autant d'après plusieurs caisses de compensation, des nouvelles normes régissant les cotisations AVS dues sur des rémunérations de minime importance. On a reproché à ces normes d'être trop compliquées, avant d'avoir fait l'expérience de leur application et avant même d'avoir tenté d'en faire usage. On a prétendu qu'au lieu d'atteindre les simplifications recherchées on a bien plutôt alourdi l'exécution de l'assurance.

L'article paru RCC 1957 pages 289 et suivantes expose en détail les motifs pour lesquels le problème des petits et tout petits salaires a été résolu de cette manière et n'a pas pu l'être d'une autre. Appliquée aux cas qu'elle concerne, la nouvelle réglementation constitue certainement une simplification. L'enquête, à n'effectuer en principe qu'une seule fois, visant à établir si la réglementation spéciale est applicable, ne requiert que relativement peu de travaux supplémentaires, lorsque la procédure simplifiée peut ensuite être adoptée. Les enseignements de la pratique ont maintes fois montré que les caisses de compensation et les employeurs peuvent maîtriser sans inconvénient majeur ces petites « difficultés initiales ». Il y aura certes une période d'adaptation ; notamment, pour les mentions spéciales à apposer sur les quittances de salaire. Mais, là où l'employeur a une comptabilité des salaires régulièrement tenue, les normes nouvelles n'apporteront pratiquement que des simplifications.

Une autre critique avancée contre le nouveau système ne soutient pas non plus l'examen. C'est celle qui consiste à dire que l'on ne saurait imposer à l'employeur l'obligation de « sonder » la conscience d'autrui aux fins d'établir si tel ou tel salarié obtient réellement chez lui un gain « accessoire » au sens de l'article 5, 5<sup>e</sup> alinéa, LAVS. L'employeur sait en effet très souvent que son salarié obtient par ailleurs le gain d'une activité principale. Là où il est au courant du fait que le salarié n'exerce aucune activité réellement principale et dont il tire un gain, l'employeur devra régler les comptes et payer les cotisations. La circulaire n° 71 énumère les cas où l'on présume que le gain n'est pas tiré d'une activité accessoire au sens de la loi. Par ailleurs, nul n'exigera de l'employeur qu'il s'engage dans de fastidieuses enquêtes pour établir si le salarié exerce réellement chez lui une activité accessoire.

*La version française* du texte de la loi et du règlement d'exécution a, elle aussi, créé quelque confusion. Selon cette version, peuvent être exclues du salaire déterminant « les rémunérations de minime importance pour des activités

accessoires ». Les travaux préparatoires indiquent cependant clairement que le législateur n'a voulu tolérer l'abandon de la perception des cotisations que là où il y a revenu d'une activité qui vient s'ajouter à une activité principale elle-même *lucrative*. On ne peut donc envisager de renoncer à percevoir les cotisations que dans les cas où l'assuré verse déjà d'importantes cotisations sur le produit de son activité principale. La nécessité d'assurer la protection sociale de certains assurés doit avoir le pas sur des considérations purement administratives. Le gain que la ménagère se procure accessoirement n'est pas un véritable gain « accessoire » et doit par conséquent être soumis à cotisations.

2. De la généralité des gains accessoires il faut distinguer les indemnités, fréquemment plus faibles encore, accordées à des personnes qui, en principe à titre honorifique, travaillent au service d'autorités publiques, d'associations et d'œuvres sociales (voir circulaire n° 20a, n° 68, 3<sup>e</sup> al.). Ces indemnités constituent surtout un dédommagement pour frais encourus, calculé forfaitairement.

Il n'est cependant pas rare que ces indemnités soient calculées de telle manière qu'elles doivent être partiellement considérées comme la rémunération d'un travail fourni. On devrait donc dans chaque cas soumettre à cotisations la part de l'indemnité qui ne sert pas à la couverture des frais. Mais une manière de faire aussi compliquée ne se justifierait pas. Il convient bien plutôt de faire dans ces cas une estimation forfaitaire des frais.

L'expérience enseigne que les indemnités *allant jusqu'à 200 francs par an* peuvent encore être considérées comme constituant le remboursement de frais encourus dans l'exercice de la fonction. Si l'indemnité annuelle brute dépasse ce montant, il faut admettre que cette indemnité comprend également du salaire. Les autorités ou associations qui allouent des rétributions brutes dépassant cette limite doivent par conséquent régler les comptes et acquitter les cotisations et seuls les frais effectifs peuvent être déduits.

En revanche, il pourra, pour certaines de ces indemnités, se produire que l'on puisse, le cas échéant, abandonner la perception des cotisations en vertu de l'article 8 bis RAVS (cf. chiffre 1 ci-dessus). L'objection selon laquelle il ne se justifierait pas d'affilier un nombre illimité de petites et toutes petites associations, devient sans objet puisque seules doivent être recensées les associations et autorités qui allouent des indemnités brutes supérieures à 200 francs par an.

3. Les règles sur *les jetons de présence* s'inspirent de considérations analogues (autant que ces jetons ne doivent pas être considérés comme le revenu d'une activité indépendante selon l'art. 17, lettre a, RAVS). Là aussi on part de l'idée que le bénéficiaire des jetons de présence exerce son activité à titre honorifique et que les jetons constituent un dédommagement pour frais encourus. Là aussi il convient, lorsque les jetons de présence dépassent une certaine limite, de présumer qu'ils constituent en partie la rétribution d'un travail fourni. Ces jetons doivent donc être soumis à cotisations après déduction des frais effectifs.

## La part des communes aux contributions cantonales pour l'AVS

Aux termes de l'article 103, 2<sup>e</sup> alinéa, L'AVS, les contributions des pouvoirs publics en faveur de l'AVS sont à la charge de la Confédération pour deux tiers et des cantons pour un tiers. Les cantons ont réglé le financement de leur contribution dans leurs lois d'introduction à l'AVS. Pour ce faire, ils suivent des voies diverses. Cependant que quelques-uns assument la charge entière de la contribution cantonale, la majorité en fait reposer une certaine partie sur les communes — communes d'habitants, communes bourgeoises, circonscriptions d'assistance — et dans un cas également sur les districts. Cette partie est en général fixée pour l'ensemble des intéressés et calculée ensuite dans chaque cas pour un laps de temps déterminé (p. ex. une année ou une période fiscale) et selon une clef variant d'un canton à l'autre. La part des communes varie en général de 20 à 50 pour cent.

Les cantons de *Zurich*, *Unterwald-le-Bas*, *Bâle-Ville*, *Saint-Gall*, *Tessin*, *Vaud* et *Genève* ne prévoient *aucune* charge des communes. Ces cantons assument eux-mêmes la contribution leur incombant.

Dans le canton d'*Argovie*, une part de 20 pour cent repose sur les communes d'habitants.

*Bâle-Campagne* et *Thurgovie* grèvent les communes d'habitants ou communes municipales (*Thurgovie*) de 25, le canton du Valais de 30 pour cent.

Dans un grand nombre de cantons — *Berne*, *Uri*, *Schwyz*, *Glaris*, *Zoug* et *Soleure* — les communes d'habitants supportent le tiers de la charge.

Les communes d'habitants du canton de *Lucerne* doivent subvenir aux 40 pour cent, cependant que les communes d'habitants et les communes bourgeoises d'*Unterwald-le-Haut* se partagent ce pourcentage, c'est-à-dire fournissent *chacune* 20 pour cent.

*Fribourg*, *Appenzell R.-E.*, *Grisons* et *Neuchâtel* font reposer 50 pour cent de la contribution cantonale sur les communes d'habitants.

Dans le canton de *Schaffhouse*, la part des communes n'est pas exactement déterminée par avance. Elle n'est pas calculée d'après la part entière incombant au canton, mais selon la part non couverte par le produit des impôts sur les successions et les spectacles, les intérêts du fonds pour l'AVS, ainsi que les subsides des services d'électricité cantonaux et de la banque cantonale et se monte, suivant la charge fiscale, entre 25 et 70 pour cent du reste.

Le canton d'*Appenzell R.-I.* a une réglementation spéciale. Premièrement, ce ne sont pas les communes d'habitants, mais les circonscriptions d'assistance qui sont gravées, et doivent fournir 80 pour cent de la contribution cantonale. La part est calculée dans chaque cas selon une clef spéciale et selon les charges

d'assistance. En outre, les *districts* supportent 5 autres pour cent. Enfin, le canton assume les 15 pour cent restant.

La part restant au canton est couverte, cumulativement ou alternativement, par le produit d'impôts particuliers (p. ex. impôts sur les successions et les donations), certaines taxes, les recettes régaliennes (p. ex. régales du sel et de la chasse), les bénéfices d'entreprises cantonales propres (p. ex. banque cantonale, services d'électricité), ou les intérêts de fonds créés uniquement dans ce but (p. ex. fonds pour l'assurance-vieillesse et survivants).

## Les bureaux de revision AVS

La structure administrative décentralisée de l'AVS exige un contrôle périodique approfondi des organes d'exécution. Le Conseil fédéral y faisait déjà allusion dans son message du 24 mai 1946 relatif à un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, page 96, lorsqu'il disait que les revisions des caisses de compensation et de leurs agences, ainsi que le contrôle des employeurs affiliés aux caisses de compensation étaient de la plus haute importance. Un système de revision et de contrôle bien organisé est la condition essentielle pour que la gestion fonctionne sans heurt. On considéra comme évident « que de grandes exigences doivent être posées aux organes de revision et de contrôle » car ils « n'auront pas seulement à vérifier le côté formel de la gestion mais également à examiner si les dispositions légales ont été justement appliquées ». Pour des raisons de politique fédérale, on devait renoncer à la création d'un établissement central fédéral et confier revisions et contrôles à des bureaux de revision externes — privés ou cantonaux — ou aux bureaux de revision internes des caisses de compensation. Il s'agissait toutefois de veiller à ce que « les organes désignés offrent les garanties voulues pour une exécution irréprochable et consciencieuse des tâches qui leur incombent ».

Ces principes sont à la base des articles 68 LAVS et 159 à 171 RAVS. En ce qui concerne les bureaux de revision, c'est le troisième alinéa de l'article de la LAVS précité qui est déterminant et les dispositions d'application correspondantes se trouvent aux articles 165 à 167 du règlement d'exécution. Il en ressort que les bureaux de revision doivent remplir diverses conditions avant qu'ils soient reconnus pour l'exécution des revisions et des contrôles. Seuls les reviseurs au bénéfice d'une reconnaissance formelle de l'Office fédéral des assurances sociales peuvent exercer les fonctions de contrôle prescrites.

\*

Au début, nombreux furent les sociétés fiduciaires et les experts-comptables qui s'intéressèrent aux mandats de revision et de contrôle. Les conditions mises à la reconnaissance engagèrent plusieurs requérants à retirer leur demande et permirent aussi d'en écarter d'autres. En 1948, 52 *bureaux de revision*

externes furent reconnus. Parmi eux, non seulement des sociétés fiduciaires et des experts-comptables privés, mais également des bureaux de revision de la Confédération et des cantons.

A côté de ces bureaux de revision externes, 38 bureaux de revision et de contrôle internes virent le jour, en tant que divisions administratives des caisses de compensation. Leur tâche consiste à exécuter les contrôles d'employeurs et, sous certaines conditions, des agences.

*Nombre des bureaux de revision externes et internes  
au 31 décembre 1948 et au 31 décembre 1957*

Tableau 1

Genre des bureaux de revision	Etat au 31. 12. 48	Augmen- tation	Diminution	Etat au 31. 12. 57
1. Externes				
Privés				
— sociétés fiduciaires . . . . .	30	7	3	34
— experts-comptables . . . . .	11	7	9	9
Confédération . . . . .	5	—	—	5
Cantons . . . . .	6	6	4	8
Total . . . . .	52	20	16	56
2. Internes				
Caisses cantonales . . . . .	18	2	2	18
Caisses professionnelles . . . . .	20	3	3	20
Total . . . . .	38	5	5	38
3. Ensemble . . . . .	90	25	21	94

Ainsi qu'il ressort du tableau 1, 25 nouveaux bureaux de revision au total ont été reconnus depuis l'année 1948, alors que pendant le même laps de temps, 21 avaient disparu. La disparition des 16 bureaux de revision externes est due à diverses raisons. Dans quelques cas, le travail fourni ne donna pas satisfaction, tandis que d'autres ont renoncé à la reconnaissance parce que surchargés de travail ou pour raison d'âge. Finalement la reconnaissance est devenue caduque pour cinq d'entre eux qui se sont vu retirer tous leurs mandats, en partie par suite de dissolution de la caisse de compensation. Comme résultat final, les bureaux de revision externes privés et cantonaux ont augmenté de quatre unités. L'état des bureaux de revision internes est demeuré stationnaire jusqu'au 31 décembre 1957.

A fin 1957, 22 bureaux de revision externes s'occupaient aussi bien de la revision des caisses de compensation que des contrôles d'employeurs ; onze autres que des revisions de caisses et 23 exclusivement de contrôles d'employeurs.

\*

En vertu de l'article 165, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, RAVS, pour être reconnu, un bureau de revision *privé* doit prouver en règle générale qu'il a été chargé de la revision d'au moins deux caisses de compensation ou du contrôle d'au moins dix employeurs. Au commencement, cette règle souffrit une exception en ce sens que des bureaux de revision bien qualifiés furent reconnus jusqu'à nouvel avis, bien que ne disposant provisoirement pas du nombre de mandats requis. Dix d'entre eux ont renoncé au mandat ou à la reconnaissance entre temps. Parmi les bureaux restants ne revisant qu'une seule caisse de compensation à fin juillet 1957, nous trouvons principalement ceux de la Confédération et des cantons. Quelques bureaux de revision privés sont chargés de reviser une seule caisse cantonale pour qui dans trois cas, ils exécutent aussi des contrôles d'employeurs. Enfin, trois bureaux de revision privés sont aussi dans le même cas et ne disposent chacun que d'un seul mandat pour la revision d'une caisse professionnelle.

Quatre bureaux de revision disposaient chacun de deux mandats à fin juillet 1957, tandis que neuf autres revisaient jusqu'à huit caisses de compensation alors que trois bureaux de revision privés étaient chargés de la revision de 9 à 17 caisses de compensation. Dans ces chiffres sont comprises les agences au sens de l'article 161, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, comme par exemple celles des grandes villes qui ont été comptées chacune pour un mandat.

Le nombre de mandats ne demeura pas stable depuis 1948. Seize caisses de compensation choisirent pour diverses raisons un autre bureau de revision. En outre, quatre bureaux de revision privés reconnus encore aujourd'hui ont perdu chacun un mandat par suite de dissolution de la caisse de compensation.

Le tableau 2 établi dans le courant de l'année 1957 montre la diversité existant dans la répartition des contrôles d'employeurs entre les bureaux de revision externes.

*Nombre des bureaux de revision externes pour les contrôles d'employeurs d'après le nombre moyen des contrôles exécutés au cours d'une année*

Tableau 2

Nombre moyen des contrôles exécutés au cours d'une année	Bureaux de revision externes
jusqu'à 50	25
51 - 100	7
101 - 250	4
251 - 500	3
501 - 1000	—
plus de 1000	1

Des 40 bureaux de revision externes dénombrés, 32, soit 80 pour cent ont exécuté en moyenne jusqu'à 100 contrôles d'employeurs par an. Sept bureaux de revision seulement dépassent les 100 contrôles ; un seul contrôla plus de 1000 employeurs.

\*

L'effectif des *reviseurs* des bureaux de revision privés externes a subi d'importantes fluctuations. Théoriquement, il s'est renouvelé complètement depuis 1948. Ces changements sont particulièrement frappants pour les *reviseurs-adjoints*, ainsi qu'en témoigne le tableau 3. Il y a lieu toutefois de prendre en considération le fait que plusieurs ont avancé au grade de chef *reviseur*, restant ainsi dans le service de revision. Néanmoins, nombreux sont les *reviseurs* qui n'exercèrent une activité dans l'AVS que quelques années, voire une année au plus. Il est évident que les mutations très fréquentes avant tout au début n'ont pas eu une influence heureuse sur la qualité du travail. Toutefois au cours de ces dernières années, la situation s'est quelque peu calmée. Cette évolution ainsi que l'effectif des *reviseurs* qui sont reconnus depuis cinq ans et plus sans changement ont contribué à ce qu'aujourd'hui, un plus grand nombre de spécialistes de l'AVS qu'avant sont à la disposition des caisses de compensation pour les revisions de caisses et les contrôles d'employeurs.

*Nombre des reviseurs des bureaux de revision externes et privés  
au 31 décembre 1948 et au 31 décembre 1957*

Tableau 3

Position des reviseurs	Etat au 31 12. 48	Augmen- tation	Diminution	Etat au 31. 12. 57
Chefs reviseurs . . . . .	76	67	47	96
Revisseurs-adjoints . . . . .	58	107	107	58
Ensemble . . . . .	134	174	154	154
Revisseurs auxiliaires annoncés à l'OFAS . . . . .	—	61	30	31

Comme résultat final, le nombre des chefs *reviseurs* et des *reviseurs-adjoints* des bureaux de revision externes privés ne s'était accru que de 20 unités jusqu'à fin décembre 1957. Les raisons pour lesquelles l'effectif n'est pas plus élevé ne sont pas en dernier lieu les conditions mises à la reconnaissance par l'article 165, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. Pour le même motif, il s'est formé au cours des années une troisième catégorie : celle de ceux qu'on a appelés les *reviseurs* auxiliaires. Il ne s'agit pas seulement de *reviseurs* exécutant sous surveillance des travaux faciles mais le plus souvent de *reviseurs* formés qui tout d'abord doivent se familiariser avec l'AVS. Dès qu'ils possèdent la matière, ils peuvent être reconnus comme *reviseurs*.

\*

Les domaines à contrôler et à reviser sont divers et variés et le deviendront toujours plus. Aujourd'hui déjà les caisses de compensation et les employeurs ne s'occupent plus uniquement que de l'AVS, mais aussi de l'application de la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain et, pour les caisses cantonales, de l'application de la loi fédérale fixant le régime des allocations familiales fédérales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la mon-

tagne. De nouvelles tâches sont à la porte. Dans ces circonstances, un bureau de revision ne peut être à la hauteur de sa tâche que s'il s'occupe intensivement de la revision des caisses de compensation et des contrôles d'employeurs. Dans l'intérêt de la chose, il ne faut pas disperser les mandats plus que nécessaire. Le nombre de mandats pour les revisions et les contrôles d'employeurs dont il est question à la page 8 représente un minimum, étant donné que c'est avant tout l'application des dispositions légales qui doit être contrôlée. Celui qui ne s'occupe que sporadiquement de la matière à contrôler n'arrive pas à la posséder suffisamment ; l'expérience le prouve. Ceci est d'autant plus important que dans certains cas, des circonstances spéciales ont fait que certains bureaux ont eu de la peine à trouver les mandats minimum. D'autre part, il a été démontré qu'une concentration trop forte ne facilite pas la liquidation rapide et approfondie des affaires. On s'efforcera de trouver la meilleure solution. C'est entre autres une tâche importante de la commission pour la revision dans l'AVS, qui a suspendu son activité à cause des troisième et quatrième revisions, mais qui la reprendra dans le courant de l'année 1958.

## **Les effets du remariage sur le droit à la rente de la veuve**

### **I**

Conformément au but qui est le sien, savoir de compenser partiellement la perte de gain due à l'âge ou au décès du soutien, l'AVS fait entre autres bénéficier les veuves d'une protection particulièrement marquée, sous forme de rentes, en général, et, dans certains cas particuliers, sous forme d'allocations uniques. En outre, à l'âge de la retraite la veuve a un droit d'option en vertu de certaines dispositions spéciales : elle peut choisir soit, sous forme d'une rente de vieillesse simple, une rente de survivant prolongée et simultanément augmentée (ce qui est la règle), soit, si elle est plus élevée encore, une rente de vieillesse calculée uniquement sur ses propres cotisations, les années de mariage ou de veuvage sans cotisations étant cependant comptées dans la durée de cotisations (voir notamment les articles 23 et 33, 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas, LAVS ainsi que l'article 55, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS). Cette protection de la veuve contre les suites économiques du décès de son mari a encore été sensiblement renforcée lors de la dernière revision de l'AVS, grâce à un changement apporté au mode de calcul et à l'augmentation des montants de rentes. Le lecteur voudra bien se reporter à ce propos aux comptes rendus relatifs à la quatrième revision de l'AVS publiés aux pages 240 ss et 332 ss de la Revue de 1956.

S'il est généralement prévu de verser ces rentes jusqu'au décès de la veuve, les assurances sociales suisses apportent tout de même une restriction importante

en prévoyant que lors d'un remariage éventuel le droit à la rente de survivant (rente de veuve) s'éteint (cf. art. 23, 3<sup>e</sup> al., 2<sup>e</sup> phrase, LAVS). Cette suppression de la rente répond au sentiment de justice dominant qui est fortement influencé par les règles de droit civil sur le remariage. En ce qui concerne les effets du nouveau mariage, la veuve est soumise aux mêmes règles que celles applicables à une femme jusqu'alors célibataire (ou divorcée) : le second mari a l'obligation de subvenir à l'entretien de la nouvelle famille sans tenir compte du revenu réalisé par sa femme lorsqu'elle était encore veuve (cf. art. 160 CCS). Par conséquent l'AVS était en droit de suspendre le service de la rente de survivant à la femme précédemment veuve puisqu'il n'y avait plus perte de soutien ; on ne voit en effet pas pourquoi l'homme marié qui a épousé une veuve devrait être traité d'une autre manière que celui qui épouse une femme célibataire ou divorcée qui n'a pas droit à une rente de survivant.

On peut toutefois se demander, en relation avec l'extinction du droit à la rente lors du remariage, si l'AVS ne pourrait pas octroyer à la femme précédemment veuve en quelque sorte une prestation unique et spéciale en tant que « prime d'encouragement ». C'est ainsi par exemple que l'assurance militaire verse à la veuve qui se remarie et sans préjudice de ses droits à une pension jusqu'à ce jour, en liquidation de cette dernière, le triple de son montant annuel (cf. art. 30, 3<sup>e</sup> al., LAM). La nouvelle législation allemande en matière d'assurance-pension va encore plus loin, puisqu'elle verse une allocation unique égale à cinq fois le montant annuel de la rente de survivant pour contribuer à éliminer les conséquences fâcheuses, sur le plan social, du concubinage.

Bien que l'on puisse imaginer le versement d'une allocation semblable dans l'AVS également, il n'est toutefois nullement nécessaire, vu la structure de son système de rentes, d'envisager une telle adaptation. En effet, il convient de ne pas oublier que la femme remariée pourra tôt ou tard bénéficier à nouveau, le cas échéant, des prestations de l'AVS. On peut citer à ce propos le cas de la femme âgée de 60 ans, bénéficiaire d'une rente ordinaire de veuve d'un montant minimum de 60 francs par mois, et qui épouse un célibataire ayant 65 ans révolus. En admettant que celui-ci touche une rente de vieillesse simple d'un montant mensuel maximum de 155 francs, l'augmentation de 92 francs de la rente de vieillesse par suite du remplacement de la rente simple par une rente de vieillesse pour couple revenant au nouveau mari fait plus que compenser la suppression de la rente de veuve. Un tel résultat n'est certes possible que parce que la législation et la pratique tiennent compte dans une très large mesure, également après le remariage de la veuve, de l'ancien mariage, de la durée de ce dernier ainsi que du veuvage. En effet, en cas de nouveau veuvage, on doit tenir compte, pour déterminer le droit à la rente de veuve de la femme sans enfants, de la durée totale des deux mariages (cf. art. 23, 1<sup>er</sup> al., litt. b). De plus, les précisions apportées au début de cet exposé quant à la possibilité de choisir le mode de calcul de la rente de vieillesse revenant à la veuve, trouvent aussi application dans le cas d'un deuxième veuvage de la femme remariée ; les années sans cotisations durant les deux mariages et le veuvage intermédiaire ne seront en règle générale pas considérées comme lacunes de cotisations.

## II

Vu ce qui précède, on voit que l'extinction de la rente de veuve en cas de remariage repose sur de bons arguments. Toutefois, une autre question se pose encore, savoir si cette extinction du droit doit être considérée comme inconditionnelle ou si le droit antérieur à la rente peut, sous certaines conditions, renaître dans sa plénitude première. D'après la pratique judiciaire suivie jusqu'à ce jour en matière d'AVS sur laquelle nous reviendrons subséquentement (cf. chiffre III), une telle renaissance du droit à la rente de la femme précédemment veuve n'entrerait pas en ligne de compte sans exception. Les assurances sociales allemandes, par exemple, connaissent une réglementation différente : le droit à la rente de veuve renaît lorsqu'une nouvelle union a été dissoute par le divorce ou déclarée nulle sans qu'il y ait culpabilité prédominante de la femme. Cette large « assurance » contre les vicissitudes de la vie future, ainsi que l'allocation unique dont il a déjà été question plus haut ont probablement sensiblement contribué en Allemagne à encourager les veuves à se remarier et par là même à décharger quelque peu les assurances sociales dans le domaine particulier de l'assurance en faveur des survivants.

Il est d'un grand intérêt que ce problème soit, dans notre pays aussi, réglé pour les veuves relativement jeunes. Lors de dissolution du mariage intervenue sans leur faute par suite de divorce ou de nullité, il ne leur est en effet souvent pas d'un grand secours de devoir se contenter d'un droit virtuel à une rente de vieillesse qui ne leur compétera que beaucoup plus tard. Vu les considérations développées sous chiffre I quant aux effets du remariage, la renaissance d'un ancien droit à une rente de veuve lors du divorce ne peut être envisagée que difficilement, nonobstant certaines conséquences fâcheuses dans quelques cas particuliers ; à moins que l'on ne veuille s'écarter dans ce domaine des assurances sociales des principes fondamentaux du droit civil. Mais si l'on part du fait qu'en cas de divorce il s'agit de la dissolution d'un mariage jusque là pleinement valable, il n'y a pas non plus de motif juridiquement déterminant de verser à nouveau à la femme désormais divorcée une rente sociale qu'elle avait déjà touchée précédemment en tant que veuve. Il y aurait d'autant moins de raison de s'écarter de ce principe, lorsque le second mariage a duré relativement longtemps, que le législateur a assimilé sous certaines conditions à la veuve la femme divorcée dont l'ex-mari décède (cf. art. 23, 2<sup>e</sup> al., LAVS). C'est à la veuve remariée qu'il appartient en cas de divorce, d'obtenir d'après les règles du droit civil réparation des pertes d'ordre économique résultant de la dissolution du mariage.

## III

La situation est quelque peu différente lorsqu'il s'agit de nullité (absolue) ou d'annulabilité (nullité relative) du mariage, conformément aux articles 120 et 123 à 126 CCS. Est-ce que les effets accessoires, en matière de droit de l'AVS, du remariage de la veuve et de l'annulation ultérieure du mariage doivent être jugés de la même manière que ceux du divorce ?

Dans l'arrêt rendu en la cause K. K. le 18 décembre 1956 (Revue 1957, p. 182 ss), le Tribunal fédéral des assurances a répondu négativement à cette question en refusant à la veuve tout droit à une rente bien que le second mariage ait été annulé subséquemment par la seule faute du mari. Le Tribunal a notamment motivé sa décision en se fondant principalement sur la teneur de l'article 23, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Ce texte prévoit que le droit à la rente de veuve s'éteint « par le remariage » indépendamment de la question de savoir si le nouveau mariage est valable ou s'il est entaché de nullité absolue ou relative. Jusqu'au moment de la déclaration de nullité le mariage, même entaché de nullité absolue a, selon le droit suisse, tous les effets d'un mariage valable. Le droit à la rente de veuve doit, toujours d'après le Tribunal fédéral des assurances, être considéré comme éteint par le remariage et la renaissance de ce droit après l'annulation du nouveau mariage n'est pas prévue dans l'AVS. Par le remariage la veuve a précisément cessé d'être veuve et cela même si le second mariage est annulé. De même que la femme divorcée, la femme dont le mariage est annulé ne recouvre pas son ancien statut personnel ; elle ne devient plus « célibataire » ou « veuve » comme elle l'était précédemment. Si l'on considère que le mariage est annulé dès le présent et pour l'avenir, et que le droit à des aliments est le même qu'en cas de divorce, on ne peut considérer la veuve remariée dont le nouveau mariage a été annulé, comme veuve du premier mari. Le Tribunal ne voit par conséquent aucune possibilité, vu les fondements actuels du droit de l'AVS, d'accorder un nouveau droit à une rente sans créer une opposition fondamentale avec le droit de famille.

En étudiant plus à fond la question, certains doutes s'élèvent toutefois quant à savoir si ces conclusions générales du Tribunal fédéral des assurances s'imposent d'une manière absolue et sans exception aucune. Certes le droit civil prévoit que la nullité d'un mariage ne produit ses effets qu'après avoir été déclarée par le juge (art. 132 CCS). Dans l'intérêt général, le législateur voulait limiter l'état d'incertitude résultant d'un mariage en soi nul. Il s'est vu dès lors contraint, dérogeant par là aux prescriptions du droit contractuel, de prévoir une réglementation spéciale en ce qui concerne les effets d'un mariage annulé (cf. Feuille fédérale 1904, volume 4, p. 23 ; ATF 48 II 185 et 186). Toutefois, cette réglementation ne se fonde pas à titre essentiel sur des considérations de principe mais plutôt d'ordre pratique et l'on peut se demander si elle doit être également appliquée sans restriction dans d'autres domaines juridiques, notamment dans celui des assurances sociales.

A vrai dire, l'article 23, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS prévoit d'une manière générale que le remariage entraîne l'extinction de l'ancien droit à la rente de veuve. D'après l'esprit et la finalité de l'AVS, la rente de veuve doit toutefois couvrir la perte de soutien résultant du décès du mari ; or une telle perte continue à subsister très souvent après l'annulation du second mariage. Eu égard à ces considérations, on pourrait imaginer de tenir compte de certains cas où la suppression définitive d'une rente de veuve touchée avant le second mariage est considérée comme pénible et choquante parce que le mariage conclu était manifestement contraire à l'ordre juridique et devait, par conséquent, être annulé au plus tôt. Il convient de mentionner à titre d'exemples le mariage d'une

veuve d'une entière bonne foi avec un escroc au mariage déjà marié ainsi que celui d'une veuve dont on peut apporter la preuve qu'il a été conclu sous l'empire d'une crainte essentielle. Dans les deux cas et une fois que l'état prohibé par l'ordre juridique a pris fin grâce à l'annulation du mariage, la suppression de la rente de veuve serait toujours considérée comme une punition absolument imméritée lorsque le préjudice subi ne peut pas être compensé par des moyens du droit civil (cf. art. 134, 2<sup>e</sup> al. CCS). L'avenir démontrera si la jurisprudence peut et veut s'écarter dans de tels cas des notions du droit civil qu'elle a appliquées jusqu'ici.

#### IV

En conclusion, on peut constater que le droit de l'AVS suisse tient compte dans une large mesure des conditions particulières qui peuvent résulter du remariage d'une veuve.

### **A propos de la nouvelle circulaire n° 28 a**

La circulaire n° 28, du 7 mai 1948, qui a pour objet « l'exposé des moyens de droit figurant dans les décisions de caisse et la procédure des caisses après l'introduction d'un recours », remonte à l'époque de la mise en train de l'AVS. Elle ne concerne au reste, en plusieurs points, que cette période. En outre, elle consacre un chapitre spécial à la procédure à suivre par les caisses de compensation en cas de recours contre des décisions fixant le montant des cotisations. Ce chapitre est devenu en grande partie sans objet depuis la parution de la circulaire 56b (cf. nos 145 et 247).

Les caisses s'étant, dans l'intervalle, familiarisées avec l'application de la circulaire n° 28, on aurait pu en renvoyer encore le remaniement. Cependant ces derniers temps, de nombreuses décisions d'autorités cantonales de recours AVS ont critiqué l'*exposé des moyens de droit figurant dans des décisions de caisse*. On a relevé en particulier que plusieurs caisses de compensation n'avaient pas prêté une attention suffisante aux *dispositions de procédure cantonale*, particulièrement *en ce qui concerne le lieu de dépôt du recours* ; en outre, on a constaté que la possibilité de recourir avait été, ici ou là, *restreinte* de façon inadmissible.

C'est pourquoi l'Office fédéral des assurances sociales a, dans la *circulaire n° 28a concernant la procédure de recours, du 8 janvier 1958*, précisé les *dispositions* relatives à l'exposé des moyens de droit. Il a, au surplus, limité les *instructions* relatives à la procédure de la caisse de compensation après l'introduction d'un recours *aux seuls cas* dans lesquels le *recours* doit être déposé auprès de la *caisse de compensation* ; car là où le lieu de dépôt du recours est l'autorité de recours elle-même, il appartient à celle-ci de décider si et comment elle veut exiger des caisses de compensation un complément d'information ou des actes d'instruction.

La liste des autorités de recours et des lieux de dépôt a été mise à jour et jointe à la circulaire 28a.

Le deuxième alinéa des dispositions finales de la circulaire prévoit que les caisses de compensation doivent requérir l'assentiment de l'Office fédéral des assurances sociales pour continuer à employer des formules ne correspondant pas à la circulaire susmentionnée. Diverses caisses de compensation viennent de remettre des requêtes à ce sujet. Celles-ci concernent en général des décisions de cotisations, dont l'exposé des moyens de droit prévoit qu'on ne peut faire recours que pour autant que l'inexactitude de la décision « puisse être prouvée ». Une telle restriction contrevient au chiffre I/5 de la circulaire n° 28a. Comme il s'agit dans la plupart des cas de décisions de cotisations qui viennent d'être imprimées pour les années 1958/1959 ou d'un reste de formules imprimées, l'OFAS, se fondant sur la disposition précitée, est prêt à accepter les requêtes tendant à l'emploi de telles décisions durant un laps de temps limité. Toutefois, il serait souhaitable de biffer autant que faire se peut les passages incriminés.

## **La loi allemande visant à assurer l'entretien de la famille des militaires**

Le 1<sup>er</sup> avril 1957 est entrée en vigueur en République fédérale d'Allemagne la loi du 26 juillet 1957 visant à assurer l'entretien de la famille des militaires convoqués au service (*Unterhaltssicherungsgesetz = USG*). Il convient d'autant plus d'étudier cette œuvre législative étrangère du point de vue du droit comparé que chez nous, le régime des allocations aux militaires fait l'objet de discussions dans l'opinion publique, vu l'imminence de la revision.

\*

Le cercle des *membres de la famille* du militaire qui peuvent demander le bénéfice d'une *prestation* est identique dans les deux lois puisque, par membres de la famille au sens de la loi allemande, on entend les mêmes personnes que celles qui peuvent prétendre une allocation de ménage, des allocations pour enfants ou des allocations pour assistance. Toutefois — ainsi qu'il appert déjà du titre de la loi allemande — celle-ci accorde en principe le droit à la prestation à la *personne entretenue par le militaire* et non au militaire lui-même. Dans la LAPG, on s'est sciemment écarté sur ce point du système des « secours militaires » pour le motif que le revenu qui doit être remplacé était réalisé par le militaire lui-même, et non pas par les personnes qu'il entretient. De plus, on a voulu faire confiance aux militaires, en admettant qu'ils sauront utiliser les prestations d'une manière conforme à leur but ; c'est pourquoi on a limité les mesures tendant à garantir cet emploi conforme aux cas où, exceptionnellement, cette supposition ne se justifierait pas.

En outre, d'après le droit suisse, le militaire a, pour couvrir toutes les dépenses de nature civile qui continuent à courir pendant le service, savoir les frais de loyer, contributions diverses, etc., toujours droit à une *allocation pour lui-même* et cela sous forme d'une allocation entière pour personnes seules ou à une partie de l'allocation de ménage, lorsque son épouse séparée de lui fait également valoir ses droits. En droit allemand, le militaire ne peut prétendre lui-même que tout à fait exceptionnellement une prestation (prestations spéciales) et cela lors même que les conditions mises à l'obtention de la prestation sont réalisées en sa *propre personne*.

\*

Alors que notre régime connaît cinq genres de prestations, la loi allemande n'en prévoit que trois, savoir : « prestations générales », « prestations individuelles » et « prestations particulières ».

Ont exclusivement droit aux *prestations générales*, les membres de la famille au sens strict du terme, c'est-à-dire, l'épouse, les enfants légitimes, adoptés et d'un autre lit. Ces personnes reçoivent cette prestation selon trois tables de taux différents dont le choix est déterminé par la composition de la famille du militaire. Le calcul de cette prestation, comme chez nous celui de l'allocation de ménage et de l'allocation pour personne seule, s'effectue d'après le revenu réalisé avant l'entrée en service. En revanche, c'est la moyenne mensuelle du revenu net du militaire qui est déterminante. Ce revenu net est, pour les personnes soumises à l'impôt sur le revenu, égal à celui qui a servi de base à la taxation fiscale, déduction faite des impôts dus sur ce revenu. Pour les autres personnes, il est égal au revenu du travail, déduction faite des impôts dus sur ce revenu et de la part du salarié sur les cotisations à verser aux assurances sociales. Les prestations destinées à assurer l'entretien doivent être réduites dans la mesure où le militaire continue à toucher, après son entrée en service, des revenus provenant de son activité lucrative exercée antérieurement, de sa fortune, ou qui lui sont versés pour tout autre motif relevant du droit privé. La loi allemande impute donc les propres revenus du militaire que celui-ci réalise durant le service, sur le montant de la prestation d'entretien qui lui revient. Là réside indubitablement la différence la plus marquée entre notre régime des allocations aux militaires et la loi allemande et aussi les secours militaires. C'est précisément en renonçant à prendre en compte les revenus propres du militaire que, du point de vue psychologique du moins, les anciens régimes PS-PG et les actuelles allocations aux militaires ont obtenu, dans une large mesure leur succès. Aujourd'hui, la solution telle qu'elle est prévue par la loi allemande, ne pourrait plus guère entrer en ligne de compte dans notre pays.

Les taux des prestations générales s'élèvent, suivant le revenu réalisé avant l'entrée en service et le nombre des membres de la famille au sens strict, de 200 à 800 marks allemands par mois. Pour comparer ces prestations avec les nôtres, il faut tenir compte de la définition du revenu déterminant, sensiblement moins favorable pour les ayants droit, et du fait que les revenus que le militaire

réalise durant la période de service sont pris en compte. De plus, l'école de recrues est, en Allemagne, non pas de quatre, mais de douze mois. En outre, la solde versée aux militaires en Allemagne est inférieure à celle dont bénéficient les soldats suisses puisque, par exemple, le grenadier (simple soldat) touche 2 DM, le lieutenant 3.50 DM, le colonel 8 DM et le général 10 DM par jour.

Les *prestations individuelles* ne sont versées exclusivement qu'aux membres de la famille qui ne peuvent prétendre les « prestations générales ». Elles se calculent d'après les prestations d'entretien que le militaire a versées jusqu'à son entrée au service ou qu'il aurait été tenu de verser s'il n'avait pas dû entrer en service. Les prestations individuelles ne peuvent pas dépasser, même s'il y a plusieurs ayants droit, la moitié de la prestation générale correspondante.

Les *prestations spéciales* sont versées aux membres de la famille lorsqu'ils peuvent prétendre la prestation générale, ainsi qu'aux militaires lui-même.

Elles sont accordées comme aide aux malades ou aux femmes enceintes et aux accouchées, pour payer certaines primes d'assurances, certaines cotisations découlant de contrats d'épargne en vue de construction et autres contrats de constitution de capital, enfin comme contribution aux frais de loyer pour permettre au militaire qui ne vit pas avec des membres de sa famille de conserver son logement dont l'abandon ne saurait être exigé de lui. Ces prestations spéciales y compris les prestations générales ne doivent pas dépasser 90 pour cent du revenu déterminant. Sans tenir compte de cette limitation supérieure, un dédommagement est accordé au militaire pour les frais résultant de l'engagement de remplaçants ou de représentants qui continuent son activité dans son exploitation ou sa profession libérale, pour les frais de location de ses locaux professionnels ainsi que pour tous les frais inévitables aux fins d'assurer la continuation de son exploitation ou de sa profession libérale. Ce dédommagement n'est toutefois accordé que s'il est prouvé que ces frais ne peuvent pas être couverts par le revenu du militaire ou par les recettes de l'exploitation.

On peut comparer à ce supplément, l'allocation d'exploitation de 2 francs par jour qui, toutefois, est versée au militaire sans qu'il ait besoin de prouver une perte quelconque et sans que l'on tienne compte de revenus qu'il continue à toucher.

\*

En dépit de ces différences, il existe d'une manière générale une grande similitude entre les deux régimes. Cela est actuellement d'autant plus compréhensible que les organisations militaires de la République fédérale d'Allemagne et de la Suisse ne diffèrent plus tellement l'une de l'autre.

## Problèmes d'application

### La situation des élèves des écoles d'infirmiers et d'infirmières

Ici et là, le doute a régné sur la situation dans l'AVS des élèves des écoles d'infirmiers et d'infirmières. (Ci-après seul le terme « infirmières » sera employé mais désignera les uns et les autres.) Des directives ont pour ce motif et sur ce point été communiquées à la Croix-Rouge suisse. Celle-ci a accepté de porter cette réglementation à la connaissance des écoles qui en informeront les hôpitaux intéressés. Ainsi sont réunies les conditions qui permettront, dès le 1<sup>er</sup> janvier 1958, une application uniforme des dispositions régissant la matière.

Les infirmières sont formées selon des instructions établies par la Croix-Rouge suisse et suivies également par les écoles confessionnelles. Dans presque toutes les écoles les élèves doivent acquitter un écolage qui, pour toute la durée des études, soit trois ans, s'élève en général à 400 francs. Par ailleurs, les élèves sont nourries et logées gratuitement et reçoivent un argent de poche, généralement dès le deuxième semestre. Cet argent s'élève au début à 40 francs par mois puis s'accroît jusqu'à 90 francs par mois. Dès le deuxième, le troisième ou le quatrième semestre, les élèves doivent accomplir un stage pratique, généralement dans des établissements extérieurs à l'école (hôpitaux de stage), c'est-à-dire des hôpitaux avec lesquels les écoles ont passé une convention particulière. Pour le travail effectué par les élèves, les hôpitaux de stage versent à l'école (dans un seul cas, l'indemnité est versée directement à l'élève) une indemnité s'élevant en moyenne à 160 francs par mois et par élève.

Les rétributions accordées pour le travail effectué par les élèves (nourriture et logement, argent de poche, indemnité de stage) font partie du salaire déterminant, qu'elles soient allouées à l'élève ou à l'école.

Dans l'AVS, les élèves infirmières doivent être considérées comme des apprenties. Cela signifie qu'elles ne sont pas tenues à cotisations jusqu'au 31 décembre de l'année durant laquelle elles ont accompli leur 20<sup>e</sup> année, pour autant qu'elles ne touchent pas de salaires en espèces (argent de poche, indemnité de stage ; n'est en revanche pas considéré comme salaire en espèces, un argent de poche inférieur à 25 francs par mois, cf. circ. 20a, n<sup>o</sup> 126). Si elles touchent un salaire en espèces, seul ce salaire est réputé faire partie du salaire déterminant leurs cotisations. Dès l'année qui suit celle de leur majorité, les infirmières qui ne touchent pas un salaire en espèces sont considérées comme assurées sans activité lucrative et doivent payer une cotisation de 12 francs par an. Si les infirmières ayant atteint leur majorité touchent un salaire en espèces, les règles générales leur sont applicables et elles doivent donc les cotisations sur le salaire en espèces et sur le salaire en nature. Ces dernières conditions sont réalisées dans la plupart des cas. En effet, les infirmières com-

mencent en général leurs études à un moment où elles ont déjà accompli leur 20<sup>e</sup> année et touchent, dès la fin du premier semestre déjà, des prestations en argent dépassant 24 francs par mois.

Doit être considéré comme employeur des infirmières l'établissement qui alloue le salaire déterminant, c'est-à-dire soit l'école soit l'hôpital où le stage pratique est effectué. Pour simplifier le travail administratif, l'école peut en outre, même pour les rétributions allouées durant l'accomplissement du stage pratique, exécuter elle-même les tâches que l'hôpital devrait remplir comme employeur, c'est-à-dire régler elle-même les comptes et payer les cotisations à la caisse de compensation à laquelle elle est affiliée.

### **Numérotation des listes de rentes**

Jusqu'à maintenant, les listes de rentes n'ont pas été numérotées d'une manière uniforme par les caisses de compensation. Il s'est révélé que ce fait entraînait certains inconvénients pour la Centrale de compensation. Il serait par conséquent souhaitable, qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1958, les caisses de compensation commencent chaque année, en *janvier*, à numéroté à nouveau les listes de rentes et cela d'une manière continue pendant *toute* l'année civile (cf. ch. marg. 548 des Directives concernant les rentes), qu'il s'agisse de listes de rentes ordinaires ou de rentes transitoires.

## PETITES INFORMATIONS

**Postulat Bodenmann**  
du 5 décembre 1957

« La situation des bénéficiaires de rentes de l'assurance-vieillesse et survivants qui ne possèdent aucune fortune est devenue particulièrement difficile par suite de la hausse constante du coût de la vie, notamment des prix des denrées alimentaires et des loyers. Le renchérissement a fortement réduit la valeur de leurs rentes. Aussi est-il urgent de les améliorer.

Le Conseil fédéral est invité à soumettre aux conseils législatifs un projet concernant la cinquième révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants prévoyant une augmentation générale des rentes.

A cet effet, le Conseil fédéral devrait examiner :

- a) S'il n'y aurait pas lieu d'instituer le système de la rente dite indexée ;
- b) Si l'assurance-vieillesse et survivants ne devrait pas dorénavant reposer sur le principe de la répartition, auquel cas les sommes recueillies jusqu'à présent seraient conservées pour constituer un fonds de réserve et un fonds de garantie productifs d'intérêts ;
- c) Si une allocation de renchérissement ne devrait pas être versée aux bénéficiaires de rentes avant l'entrée en vigueur de la loi révisée. »

**Postulat Vincent**  
du 10 décembre 1957

« Le Conseil fédéral est invité à examiner s'il ne conviendrait pas de grouper en un code de la sécurité sociale les assurances sociales existantes ou à créer, notamment en vertu des articles 34 bis, 34 ter, 34 quater, 34 quinquies, etc. de la Constitution fédérale, des lois fédérales qui en découlent et d'examiner par la même occasion une réorganisation générale et systématique des dites assurances sociales en un tout méthodiquement ordonné et comblant les lacunes existantes (en matière notamment d'assurance-invalidité, maternité, maladie, allocations familiales, etc.). »

**Motion Obrecht**  
du 10 décembre 1957

« La diminution de la liquidité sur le marché des capitaux menace d'empêcher la mise à exécution de projets d'aménagements hydrauliques et d'allonger considérablement les délais de construction des ouvrages commencés. L'augmentation de la production par l'appoint de nouvelles usines n'ayant guère permis jusqu'à présent de faire face aux besoins croissants d'énergie, il est à craindre que les besoins en électricité ne puissent plus être couverts ces prochaines années, ce qui

aurait de graves répercussions sur notre économie et le marché du travail.

Cela étant, on doit certainement considérer qu'il incombe à la Confédération d'encourager autant que possible l'utilisation de notre unique source d'énergie — la force hydraulique — et de contribuer à ce que l'énergie indispensable à notre économie puisse lui être fournie en quantités suffisantes et à des conditions supportables.

Le Conseil fédéral est par conséquent invité à mettre à disposition pour la construction d'usines électriques, par l'intermédiaire du fonds de l'assurance-vieillesse et survivants ou d'une autre manière, des avoirs fédéraux stérilisés, en procédant à peu près comme il l'a fait pour d'autres fins économiques. »

**Question Honauer**  
du 2 octobre 1957

« Lors de l'élaboration des dispositions qui doivent régler le financement des allocations aux militaires à partir du moment où des cotisations seront perçues, le régime actuel sera révisé sur certains points. Ce sera l'occasion d'examiner le problème soulevé dans la question écrite. »

**Question Bonvin**  
du 19 décembre 1957

« Notre pays a signé successivement de nombreuses conventions internationales dans le domaine des assurances sociales, en particulier de l'assurance-vieillesse et survivants.

Le Conseil fédéral a sans doute fait dresser l'inventaire général de ces conventions et des conséquences qu'elles pourraient avoir sur l'équilibre de nos institutions sociales, par leurs incidences financières, dans l'hypothèse que se réalisent les situations défavorables théoriquement possibles.

Le Conseil fédéral peut-il nous faire connaître le résultat de cette étude et spécialement le bilan de l'hypothèse défavorable la plus vraisemblable, compte tenu des effectifs actuels des bénéficiaires en cas de réciprocité ? Estime-t-il suffisante la prudence utilisée lors de la signature de ces conventions ?

Est-il persuadé que nos institutions et leurs bénéficiaires ne courent aucun risque grave de ce fait ? »

**Postulats traités aux**  
**Chambres fédérales**

Lors de la séance du Conseil national du 4 décembre 1957 le postulat *Bodenmann* du 4 octobre 1956 (RCC 1956 p. 403) concernant le versement d'allocations de renchérissement aux bénéficiaires de rentes transitoires fut repoussé. A la même séance le postulat *Guinand* du 19 mars 1957 (RCC 1957 p. 126) concernant les rentes de vieillesse complémentaires fut accepté. A ce propos M. le Conseiller fédéral Etter a attiré l'attention des parlementaires sur le fait que les prestations complémentaires aux rentes de l'AVS devraient être d'abord à la charge des cantons et des communes, tout en admettant que la Confédération puisse y participer, si elle dispose des fonds nécessaires ; le Département étudiera ultérieurement si la Confédération devra continuer à participer au versement

de prestations complémentaires lorsque seront épuisés les fonds actuellement à disposition.

Dans sa séance du 11 décembre 1957 le Conseil des Etats a accepté le postulat *Fauquex* du 3 juillet 1957 (RCC 1957 p. 311) qui propose l'introduction d'une réglementation selon laquelle les fonds disponibles de la Confédération et de l'AVS doivent être placés d'après l'ordre d'urgence des projets de construction pour lesquels des crédits sont demandés.

**Fonds de  
compensation de  
l'assurance-vieillesse  
et survivants**

Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a effectué, au cours du quatrième trimestre 1957, des placements pour un total de 158,0 millions de francs. Dans cette somme est compris un montant de 68,6 millions de francs provenant du remboursement anticipé de deux prêts octroyés à la Confédération.

Au 31 décembre 1957 et compte tenu des réévaluations, la valeur portée en compte de tous les capitaux placés s'élève à la somme de 4329,8 millions de francs. Les placements fermes se répartissent entre les catégories suivantes d'emprunteurs, en millions de francs : Confédération 662,9 (733,2 à fin septembre 1957), cantons 648,5 (603,9), communes 553,2 (529,5), centrales des lettres de gage 1 165,5 (1 135,2), banques cantonales 734,2 (721,3), corporations et institutions de droit public 11,5 (11,5) entreprises semi-publiques 529 (484,5). Les autres 25 millions de francs placés sont des rescriptions.

Le rendement moyen des placements, rescriptions non comprises, s'élève, au 31 décembre 1957, à 3,10 contre 3,06 pour cent à la fin du troisième trimestre.

**Commission fédérale  
de  
l'assurance-vieillesse  
et survivants**

Le Conseil fédéral a accepté, avec remerciements pour les services rendus, la démission de la commission fédérale pour l'AVS, de M. André Borel, ancien sous-directeur de l'Union suisse des paysans. M. Willy Neukomm, sous-directeur de l'Union suisse des paysans à Brugg, a été élu à sa place comme représentant des employeurs jusqu'à la fin de la période administrative en cours, c'est-à-dire jusqu'à fin 1959.

# JURISPRUDENCE

---

## Régime des allocations familiales

1. La décision d'une caisse cantonale de compensation par laquelle une exploitation agricole n'est pas assujettie au régime des allocations familiales est sujette à recours, quand bien même aucune demande de versement d'allocations n'aurait été formulée. Article 22 LFA.

2. Notion de l'exploitation mixte ; porcherie en rapport avec une boucherie et une fabrique de conserves. Article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, RFA.

*1. La decisione di una cassa di compensazione, la quale statuisce che un'azienda agricola non è soggetta alla LFA, può essere impugnata quand'anche non sia stato richiesto il versamento degli assegni. Articolo 22 LFA.*

*2. Nozione dell'azienda mista ; allevamento di maiali connesso con una macelleria e una fabbrica di conserve. Articolo 7, capoverso 2, OFA.*

1. Par décision du 29 octobre 1955, la Caisse cantonale de compensation n'a pas assujetti l'exploitation de l'appelant au régime des allocations familiales. Cette décision a été notifiée à l'exploitant par l'agence communale de K. Contrairement à l'avis du tribunal administratif, elle est sujette à recours. Il importe peu, en effet, de savoir si le salarié H. avait demandé ou non de bénéficier des allocations familiales avant qu'intervienne la décision relative à l'assujettissement. Il n'existe nullement de lien obligatoire entre les décisions sur l'assujettissement et les requêtes tendant au versement d'allocations. Au contraire, en vue du recouvrement des contributions prévues à l'article 18 LFA, une caisse de compensation doit se prononcer sur la question de l'assujettissement également dans les cas où, de prime abord, le versement d'allocations est exclu, parce que les travailleurs agricoles occupés dans l'exploitation ne remplissent pas les conditions auxquelles les articles 3 et 9 LFA subordonnent le droit aux allocations. Etant donné que les contributions doivent être versées intégralement par l'employeur, il suffit que la décision d'assujettissement soit notifiée à l'exploitant si la caisse de compensation ne statue pas également sur le versement d'allocations. En conséquence, la Cour de céans ne peut se rallier au jugement de non-entrée en matière du tribunal administratif. Pour simplifier la procédure, elle ne renvoie cependant pas la cause à l'autorité inférieure, ce qui se justifie d'autant plus que le dossier est complet et que ladite autorité a également pris position sur le fond du litige.

2. Aux termes de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LFA, les personnes qui, en qualité de salariées, exécutent contre rémunération, dans une entreprise agricole, des travaux agricoles, ont droit à des allocations familiales pour travailleurs agricoles. Par ailleurs, l'article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA prévoit que les exploitations agricoles qui sont en rapport étroit avec une exploitation du commerce ou de l'industrie ne sont pas assujetties à la loi si l'exploitation non agricole constitue l'exploitation principale. Cette disposition est conforme à la loi, au sens et au but de laquelle elle correspond. Le

service des allocations doit permettre le maintien de la main-d'œuvre nécessaire dans les exploitations agricoles, ces exploitations n'étant pas en mesure, à elles seules, de rémunérer leur personnel aussi bien que les entreprises d'autres secteurs économiques. Par conséquent, les allocations ne se justifient pas, lorsque, en raison du rapport étroit existant entre l'exploitation agricole et une exploitation commerciale principale, le propriétaire de l'exploitation peut se procurer ou garder la main-d'œuvre nécessaire en versant des salaires appropriés (voir arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 4 août 1950 en la cause S., arrêt rendu sous l'empire de l'arrêté réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne du 22 juin 1949).

3. Une porcherie (ou une entreprise d'élevage de porcs) est réputée exploitation agricole lorsque les porcs sont nourris principalement de produits du sol de l'exploitation elle-même. En l'occurrence, il y aurait lieu de se demander si les produits provenant de l'exploitation agricole située à K. suffisent à l'entretien des porcs. Toutefois, on peut laisser cette question ouverte. En effet, même si la porcherie et l'entreprise d'élevage de porcs devaient constituer une exploitation agricole, elles seraient en tout cas en rapport étroit avec la boucherie et la fabrique de conserves. Ce rapport est double. D'une part, les déchets de la boucherie servent certainement à la nourriture des porcs, comme l'autorité inférieure l'a constaté. Le recourant n'a pas contesté ce fait dans son mémoire d'appel ; d'ailleurs l'utilisation des déchets de boucherie dans les porcheries est courante. D'autre part, il est patent que soit la porcherie, soit l'entreprise d'élevage de porcs servent aux besoins de la boucherie et de la fabrique de conserves. Ce, d'autant plus qu'il ressort des déclarations faites par l'appelant à l'autorité fiscale que ce dernier s'occupe principalement de la fabrication de conserves, fabrication pour laquelle il doit disposer continuellement de porcs prêts à l'abattage. La distance qui sépare la boucherie et la fabrique de conserves, d'une part, de la porcherie et de l'entreprise d'élevage de porcs, d'autre part, est de 7,5 km., d'après les indications de l'appelant. Cette distance n'est pas considérable au point d'empêcher une liaison étroite entre les exploitations. L'importance de la boucherie et de la fabrique de conserves, telle qu'elle ressort du dossier fiscal, ne laisse en outre planer aucun doute sur le fait que l'exploitation commerciale constitue l'exploitation principale. En conséquence, l'article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA, est applicable.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. R., du 23 août 1956, F 8/56.)

**Un travailleur agricole de nationalité suisse a droit à l'allocation pour son enfant vivant à l'étranger. Article 1<sup>er</sup>, 3<sup>e</sup> alinéa et article 9, 2<sup>e</sup> alinéa, LFA.**

*Un lavoratore agricolo di nazionalità svizzera ha diritto all'assegno per il figlio che vive all'estero. Articoli 1, capoverso 3, e 9, capoverso 2, LFA.*

La caisse générale d'allocations familiales, invoquant l'article 1<sup>er</sup>, 3<sup>e</sup> alinéa, LFA, aux termes duquel « Les travailleurs agricoles étrangers n'ont droit aux allocations familiales que lorsqu'ils habitent en Suisse avec leur famille », applique en l'espèce cette disposition par analogie et estime que l'intention du législateur n'est pas de mettre au bénéfice des allocations familiales les travailleurs dont les enfants vivent en permanence dans un autre pays. Mais ce point de vue est erroné. Il se heurte, en effet, au texte de l'article 9, 2<sup>e</sup> alinéa, LFA qui prévoit : « Les allocations sont versées pour tout enfant de moins de 15 ans révolus, qu'il vive en communauté domestique avec l'allocataire ou non ». Dès lors, la recourante a droit à l'allocation pour sa fille M., quand bien même celle-ci vit en Italie.

Quant à la règle de l'article 1<sup>er</sup>, 3<sup>e</sup> alinéa, LFA, elle a été prévue pour les étrangers et elle ne s'applique nullement aux travailleurs suisses et à leurs enfants.

(Tribunal de l'assurance-vieillesse et survivants du canton de Vaud en la cause M. T., du 28 août 1956.)

**Notion de l'exploitation mixte ; exploitation alpestre liée à une exploitation forestière. Article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, RFA.**

*Nozione dell'azienda mista ; azienda alpestre connessa con lo sfruttamento di foreste. Articolo 7, capoverso 2, OFA.*

Le 10 octobre 1956, la caisse de compensation de l'AVS du canton de Schwyz a pris la décision suivante :

« Pendant le temps de l'alpage, soit de fin avril, époque où commencent les travaux de clôture, jusqu'à l'achèvement de tous les travaux, J. U. est considéré comme un travailleur agricole (tant en ce qui concerne l'obligation de cotiser que le droit aux allocations). Le reste de l'année, il n'est pas soumis au régime des allocations familiales (à moins qu'il ne soit reconnu que J. U. exécute des travaux agricoles) ».

J. U. a recouru contre cette décision le 7 novembre 1956, faisant valoir avant tout ceci : De fin octobre au début des travaux de clôture, au printemps, il doit effectuer pour la corporation B. et S. des travaux, tels que réparations de drains, améliorations d'alpages de nature diverse, réparation de chalets et d'étables, aménagement de chemins sur l'alpe, préparation de pieux et de lattes pour les clôtures, etc. Jusqu'ici, la cotisation de 1 pour cent prévue dans le régime des allocations familiales a été payée régulièrement et pendant toute l'année par ses employeurs.

La commission de recours a admis le recours ; elle motive sa décision de la manière suivante :

1. Ont droit à des allocations familiales pour travailleurs agricoles les personnes qui, en qualité de salariés, exécutent contre rémunération, dans une entreprise agricole, des travaux agricoles, forestiers ou ménagers (art. 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> al., LFA). Par exploitations agricoles, il faut entendre, aux termes de l'article 7, 1<sup>er</sup> alinéa, RFA, les exploitations où l'on pratique la culture des céréales et des plantes sarclées, l'arboriculture fruitière, la viticulture et la culture maraîchère, la garde et l'élevage du bétail, l'aviculture et l'apiculture.

2. Dans la décision attaquée, la caisse de compensation est d'avis que la corporation B. et S. à K. gère une exploitation alpestre, en soi indépendante, et une exploitation forestière indépendante également. Selon l'article 7, RFA, ne sont pas assujetties à la loi fédérale, les forêts qui ne font pas partie intégrante d'une exploitation agricole. Par conséquent, le travail forestier n'est créateur d'un droit aux allocations familiales que s'il est exécuté dans une forêt qui dépend d'une exploitation agricole. On doit dès lors se poser la question suivante : l'exploitation agricole et l'entreprise forestière de la corporation sont-elles liées l'une à l'autre, c'est-à-dire forment-elles une unité économique, ou sont-elles des exploitations en soi indépendantes et gérées séparément ?

3. La corporation administre les diverses branches d'exploitation comme une unité, du point de vue économique. Il n'y a pas administrations séparées, mais l'ensemble de l'exploitation dépend d'une administration centrale. Cette unité, du point de vue économique, ressort également des statistiques concernant le travail. On constate, à l'examen des feuilles de contrôle du travail et des salaires journaliers

liers, que tous les travailleurs sont occupés aussi bien dans le secteur agricole que dans le secteur forestier. Il est patent — c'est la conclusion qu'il faut tirer de l'examen des feuilles de contrôle des salaires journaliers — que, suivant les besoins, les travailleurs de l'un des secteurs doivent aider ceux de l'autre... Il ressort également du dossier que l'exploitation principale est l'exploitation agricole, en l'occurrence l'exploitation alpestre, et non l'exploitation forestière.

En conséquence, le recourant exécute, en qualité de salarié, contre rémunération, des travaux agricoles et forestiers dans une exploitation agricole au sens de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LFA. Il n'est pas nécessaire de rechercher quel est le lien existant entre chacune des activités forestières et l'activité agricole au sens étroit de l'expression. Les travaux nettement non agricoles tels que ceux effectués pour le téléski en 1954 sont sans importance. Il est hors de doute que le recourant exécute de *façon prépondérante* des travaux agricoles (y compris les travaux forestiers), article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, RFA.

(Commission cantonale de recours de l'AVS du canton de Schwyz en la cause J. U., du 22 décembre 1956.)

## **Assurance-vieillesse et survivants**

### A. COTISATIONS

#### I. Revenu d'une activité salariée

1. Un jugement relatif à des cotisations n'a l'autorité de chose jugée que pour l'état de fait et la période qui en ont été l'objet. Article 97, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.
2. L'obligation de payer des cotisations arriérées peut aussi incomber au cotisant qui est de bonne foi. Le principe de la bonne foi ne peut limiter la réclamation de cotisations arriérées que dans des circonstances spéciales et extraordinaires. Article 39 RAVS.
3. Si une caisse de compensation a eu des doutes quant à l'interprétation exacte de la loi, cela ne l'empêche pas de réclamer des cotisations arriérées une fois que ces doutes ont été dissipés. Article 39 RAVS.
4. Dans quels cas les royautés constituent-elles le revenu d'une activité lucrative et dans quels autres cas sont-elles le revenu d'un capital? Principes. Article 6, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.
5. Ce n'est pas la conclusion d'un contrat de licence, mais le caractère de l'activité ultérieure de l'inventeur qui est décisif pour juger si les royautés constituent le revenu d'une activité lucrative indépendante ou salariée. Article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, et article 9, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.
6. Si, pour la période déterminante, une valeur fiscale IDN est attribuée au brevet, il faut déduire du montant des royautés l'intérêt du capital correspondant. Article 7, lettre d, RAVS.

1. Una sentenza in materia di quote acquista forza di cosa giudicata solo per i fatti di cui è stata oggetto e per il periodo di cui trattasi. Articolo 97, capoverso 1, LAVS.

2. L'obbligo di pagare delle quote arretrate può incombere anche ad una persona tenuta a versare delle quote che è in buona fede. Il principio della buona fede può limitare il reclamo delle quote arretrate solo in circostanze speciali e straordinarie. Articolo 39 OAVS.

3. Il fatto che le casse di compensazione abbiano avuto dei dubbi sull'esatta interpretazione della legge, non impedisce loro di reclamare delle quote arretrate allorquando questi dubbi sono dissipati. Articolo 39, OAVS.

4. In quali casi le licenze costituiscono reddito di un'attività lucrativa o reddito di un capitale? Principi. Articolo 6, capoverso 1, LAVS.

5. Non la conclusione di un contratto di licenza ma bensì il carattere dell'attività ulteriore dell'inventore è determinante per giudicare se le licenze costituiscono reddito di un'attività lucrativa indipendente o salariata. Art. 5, capoverso 2, e articolo 9, capoverso 1, LAVS.

6. Se per il periodo determinante è attribuito al brevetto un valore fiscale IDN, deve dedurre dall'importo delle licenze l'interesse del capitale corrispondente. Art. 7, lettera d, OAVS.

La caisse de compensation réclama à la maison H. S. A. les cotisations paritaires sur les royautés versées à H. et à K. en 1950. La commission cantonale de recours annula cette décision par jugement du 27 mars 1952 en indiquant dans ses considérants que le revenu de l'inventeur ne constituait pas un salaire déterminant. Ce jugement de la commission de recours est entré en force. Par la suite, la caisse de compensation renonça à assujettir comme revenu de l'activité indépendante les royautés versées pour les années 1950 et suivantes. Après un contrôle d'employeur, la caisse de compensation décida que la maison lui devait les cotisations paritaires sur ces royautés.

La commission cantonale de recours annula la décision. Les premiers juges estimaient en effet que la force légale du jugement qu'ils avaient rendu le 27 mars 1952 ne se rapportait qu'à la période de décompte 1950 ; mais cette manière de voir impliquait une certaine limitation, vu le principe de la bonne foi objective.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales pour les motifs suivants :

1. Les recourants font valoir d'abord que le jugement de la commission cantonale de recours du 27 mars 1952 ne déploie pas seulement ses effets pour l'année 1950 puisqu'il a en principe été établi à ce moment-là que les royautés ne faisaient pas partie du salaire déterminant. Ils ajoutent que cette constatation a indirectement l'autorité de la chose jugée jusqu'à ce qu'une nouvelle décision prise sur la base d'un état de fait différent prévoie autre chose. A juste titre, les juges de première instance ont rejeté cette opinion et prononcé que ce premier jugement ne concernait que les cotisations sur le revenu de l'activité salariée obtenu en 1950. L'autorité de la chose jugée ne peut pas s'étendre au-delà des faits compris dans ce jugement, puisque les cotisations des années ultérieures n'appartenaient pas aux faits jugés (voir ATF 1950, p. 115, RCC 1954, p. 298). On peut ajouter à cela que les explications d'alors sur la façon de traiter les royautés en matière d'AVS constituent simplement un élément des motifs du jugement. Seule l'annulation des cotisations

fixées pour l'année 1950 constitue le dispositif qui possède l'autorité de chose jugée. La teneur du dispositif « le recours est admis » doit être manifestement comprise dans ce sens si l'on se réfère aux considérants.

2. Les premiers juges considèrent toutefois la décision réclamant des cotisations arriérées pour les années 1951 à 1955 comme inadmissible du fait qu'elle va à l'encontre du principe de la bonne foi objective. Ce principe impliquerait qu'un changement de pratique ne devrait se traduire dans les faits que depuis le moment où tous les intéressés en ont eu connaissance. En l'espèce, il ne serait pas possible de dire que le jugement du 27 mars 1952 ait perdu sa valeur à tel moment donné.

Le Tribunal fédéral des assurances a certes jugé qu'un renversement de la pratique administrative par la jurisprudence ne devait en règle générale avoir aucun effet ex tunc, c'est-à-dire qu'elle ne devait pas conduire à la révision de tous les cas déjà liquidés. Néanmoins la nouvelle pratique doit être pour des motifs d'égalité de traitement, appliquée à tous les cas non encore liquidés (Oswald, AHV-Praxis, n° 577 et les arrêts cités dans ce passage). Aucune décision relative aux royautés versées de 1951 à 1955 n'a été prise jusqu'ici, de sorte que rien, en principe, ne s'oppose à la réclamation de cotisations arriérées sur ces royautés. Il en irait de même si la réclamation des cotisations arriérées était réellement fondée sur un changement de pratique. On ne saurait déduire du principe de la bonne foi objective que les cotisations ne peuvent être réclamées qu'à partir de l'instant où tous les intéressés ont eu ou auraient pu avoir connaissance de la pratique nouvelle. L'application d'une interprétation de la loi reconnue exacte dépendrait alors entièrement du hasard, si bien que le même état de fait devrait être qualifié différemment selon l'information de l'assuré. Il convient aussi de tenir compte de l'argument de l'Office fédéral des assurances sociales selon lequel le point de vue de la commission de recours va à l'encontre des règles sur le paiement des cotisations arriérées des articles 39 et suivants. Si la connaissance de la nouvelle pratique était décisive pour la réclamation de cotisations arriérées, la bonne foi subjective lorsqu'elle repose sur une ignorance de ce genre, aurait toujours pour effet d'empêcher la réclamation de cotisations arriérées selon l'article 39 RAVS. Cela n'est cependant pas compatible avec l'article 40 RAVS qui permet de faire remise des cotisations arriérées aux débiteurs qui pouvaient croire de bonne foi ne pas devoir les cotisations réclamées ultérieurement. Il découle de là que l'obligation de payer les cotisations arriérées peut d'une manière générale naître même s'il y a bonne foi subjective de la part du débiteur. Les deux notions de « bonne foi subjective » et de « bonne foi objective » ne se recouvrent pas entièrement (voir von Tuhr, OR, p. 46 et 158 N. 56 ; Gmür N. 3 ss ad art. 2 CCS ; Egger, N. 1, 2 et 7 ad art. 2 CCS et N. 4 ad art. 3 CCS). Certes en principe la bonne foi objective impliquera la bonne foi subjective, qui elle-même sera appréciée selon des critères objectifs (savoir si l'intéressé pouvait être de bonne foi en se fondant sur l'attention que l'on pouvait exiger de lui). Toutefois il ne s'ensuit pas que les conditions de la bonne foi objective soient toujours réalisées en cas de bonne foi subjective. En effet ces conditions doivent être recherchées dans les circonstances objectives d'après lesquelles les intérêts en présence doivent être appréciés selon leur importance. Sur le plan de l'AVS deux intérêts sont en présence : d'une part celui qui tend à la réalisation des conditions posées par la loi et d'autre part l'intérêt bien compris de l'assuré. Dans les cas où des cotisations paritaires doivent être réclamées, les intérêts de l'assuré doivent passer avant ceux de l'employeur. Sous ce rapport, il convient de constater aussi qu'une différence fondamentale existe entre le droit fiscal et celui de l'AVS quant à leurs buts. La société se procure par les impôts les moyens d'accomplir ses tâches dans l'intérêt général. L'intérêt de l'assuré à l'AVS,

examiné sur le plan objectif est beaucoup plus immédiat. Celui-ci est dans un rapport personnel d'assurance. Sa contribution a une fonction essentiellement formatrice de rente, vu le droit qu'il aura ultérieurement à une rente de vieillesse (ou du droit de ses survivants à des rentes de veuve et d'orphelins). On pourra donc dire en règle générale que même le paiement de cotisations arriérées fait partie des obligations de l'assuré dont l'exécution sert en définitive son propre droit ou est en tout cas liée nécessairement à celui-ci. Dans ces conditions le principe de la bonne foi objective ne peut limiter la réclamation de cotisations arriérées que dans le cas où des circonstances tout à fait spéciales peuvent faire apparaître le fait de réaliser ultérieurement et rétroactivement les conditions posées par la loi comme inconciliable avec la sécurité du droit ou comme simplement inéquitable.

3. En l'espèce, l'état de fait n'a sans aucun doute rien d'aussi exceptionnel. On ne saurait dire que la manière de considérer les royautés qui est aujourd'hui déterminante constitue un changement de pratique administrative. Le Tribunal fédéral des assurances n'a jamais jugé que les royautés étaient en principe le revenu d'un capital. Dans un premier arrêt à ce sujet qui a été publié (arrêt du 18 avril 1951 en la cause St., RCC 1951, p. 236), les royautés furent, il est vrai, considérées comme le revenu d'un capital; cela tenait à l'état de fait de l'affaire en question, où il n'y avait ni exploitation commune du brevet ni collaboration industrielle ou commerciale de la part de l'inventeur. Déjà dans le second arrêt publié, du 9 juin 1952 en la cause P. (ATFA 1952, p. 103 ss., RCC 1953, p. 98), les principes encore valables aujourd'hui furent posés. Selon ces principes, il n'est pas possible de décider d'une façon toute générale si les royautés constituent le revenu d'un capital ou celui d'une activité lucrative. Il convient bien plutôt d'examiner les particularités de chaque cas. Est en revanche secondaire la question de savoir si, en admettant que les royautés ont le caractère d'un revenu d'activité lucrative, cette activité lucrative doit être qualifiée d'indépendante ou de salariée. De plus la jurisprudence n'a jamais tendu à considérer exclusivement cette activité comme indépendante et n'a donc jamais été modifiée par la suite dans le sens que les royautés pourraient aussi être assujetties comme revenu d'une activité dépendante (déjà dans l'arrêt du 7 novembre 1952 en la cause S., Oswald AHV-Praxis, N° 59, il a été jugé qu'il s'agissait du revenu d'une activité dépendante). On ne saurait pour ainsi dire pas parler non plus d'une modification apportée à l'ancienne pratique uniforme de l'administration. Tout au plus y a-t-il eu au début certains flottements quant à la solution à apporter au problème des royautés. De telles hésitations quant à l'interprétation exacte de la loi ne sauraient en aucun cas empêcher une caisse de compensation de réclamer ultérieurement des cotisations arriérées lorsqu'elle est parvenue à une meilleure connaissance de la question. La réclamation de cotisations arriérées dès le 1<sup>er</sup> janvier 1951 paraît donc admissible pour autant qu'elle est justifiée quant au fond.

4. La question de savoir si les royautés versées à un inventeur constituent le revenu d'une activité lucrative et sont, de ce fait, soumises à cotisations au sens des articles 4 à 9 LAVS ou représentent un revenu du capital franc de cotisations, ne peut être résolue sur un plan général. Aux termes des articles 4 LAVS et 6, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, font partie du revenu de l'activité lucrative, les sommes versées à un assuré en raison de l'exercice d'une activité et qui augmentent sa capacité économique. En l'espèce, il faut donc examiner les répercussions des royautés sur la personne du bénéficiaire, l'activité lucrative de celui-ci et l'importance économique de ces royautés. C'est ainsi que le propriétaire d'une invention a certainement la faculté, lors de la cession en exclusivité d'une licence, de faire abandon de ses droits personnels au point de ne plus avoir aucune influence sur l'exploitation et le déve-

loppement de son invention ni le droit de participer aux délibérations des dirigeants de l'entreprise. Dans ce cas les royautés n'ont que le caractère d'une indemnité versée à l'inventeur pour l'abandon de ses droits, en d'autres termes elles ne sont que la contrepartie d'une chose aliénée par l'inventeur. Elles doivent donc être considérées comme le revenu d'un capital (arrêt en la cause St., RCC 1951, p. 236). Toutefois la pratique a démontré qu'il s'agissait là de cas exceptionnels. En règle générale, l'élément personnel se manifeste dans l'activité économique entourant l'invention, par exemple, parce que l'inventeur est lié à l'entreprise du preneur de la licence et qu'il participe personnellement dans le cadre de cette entreprise à l'exploitation de l'invention. Dans ce cas, il faut considérer que les royautés constituent le revenu d'une activité lucrative (ATFA 1952, p. 103, RCC 1953, p. 98 ; ATFA 1953, p. 39, RCC 1953, p. 102 ; ATFA, p. 176, RCC 1954, p. 413 ; de plus les arrêts du 14 novembre 1954 en la cause B. Sch. et du 9 mai 1955 en la cause D., tous deux publiés dans la RCC 1955, p. 36 et 323).

Comme les contrats de travail en disposent expressément, H. et K. travaillent à l'exploitation de leur invention. En sa qualité de chimiste, K. est employé « à la direction de l'exploitation et au laboratoire de recherches ». Outre la fixation d'un salaire, l'article 4 du contrat de travail prévoit que les deux employés auront en outre droit aux royautés fixées d'un commun accord. L'art. 2 se réfère, pour d'éventuelles inventions ultérieures relatives à la fabrication d'alcools d'un degré plus élevé, à l'article 7 du contrat de licence ; aux termes de cet article les inventeurs sont tenus de faire bénéficier gratuitement la maison de toute amélioration apportée au procédé de fabrication. Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, des royautés versées dans ces circonstances constituent le revenu d'une activité lucrative.

Si l'on considère les liens qui unissent les deux inventeurs à la maison H. S. A., les royautés touchées constituent en elles-mêmes le résultat de la collaboration des inventeurs et n'ont — contrairement à l'avis exprimé dans certains cas précédents par le Tribunal fédéral des assurances — aucun rapport avec la question de savoir si et comment ce lien personnel a eu dans le cas particulier de l'influence sur le succès de l'exploitation. Sous ce rapport, il peut en soi être sans importance de savoir si l'activité qui attache les inventeurs à l'exploitation de leur invention est spécialement rémunérée ou si cette rémunération est comprise dans les royautés versées. Le fait de rémunérer spécialement cette activité semble simplement constituer une prestation supplémentaire versée à l'inventeur pour sa collaboration.

5. On doit au surplus se demander quel est en principe le caractère des royautés sur le plan de l'AVS lorsque l'inventeur reçoit une telle rémunération supplémentaire, en d'autres termes il faut rechercher si elles constituent le revenu d'une activité lucrative indépendante ou dépendante. Selon la jurisprudence et conformément aux critères généraux, il y a activité lucrative indépendante si le propriétaire d'une invention l'exploite lui-même ou si, malgré des cessions de licences, l'intéressé exerce la profession d'inventeur (ATFA 1954, p. 176, RCC 1954, p. 413), si l'inventeur et la société qui exploite l'invention forment une unité économique (ATFA 1952, p. 103, RCC 1953, p. 98) ou si l'inventeur collabore librement à l'exploitation en traitant sur un pied d'égalité avec la maison exploitante (ATFA 1953, p. 39, RCC 1953, p. 102). Le Tribunal admit qu'il y avait activité dépendante dans les arrêts du 7 janvier 1952 en la cause S. et du 9 mai 1955 en la cause D, cités plus haut. Dans ces deux cas, l'état de fait présentait toutefois cette particularité que l'inventeur n'avait pas lui-même cédé la licence à la maison qui l'occupait ; il en résultait qu'il y avait entre lui et la maison un véritable rapport d'employeur à em-

ployé, cela bien que son salaire fût calculé en proportion du chiffre d'affaires. En revanche, le Tribunal fédéral des assurances s'est exprimé dans deux arrêts (ATFA 1954, p. 180, RCC 1954, p. 413 ss et arrêt en la cause B/Sch, cité plus haut) en posant, sans tenir compte d'une telle particularité de l'état de fait, le principe plus général que l'inventeur pouvait être tenu d'accomplir pour le compte du preneur de la licence un travail d'exploitation si bien que l'on était en présence d'une activité salariée et que toutes les royautés touchées en constituaient manifestement la rémunération. En effet, les royautés ne constituant alors que le revenu d'une activité lucrative, si, en plus de la conclusion d'un contrat de licence, il y a une activité personnelle ultérieure de l'inventeur en vue de l'exploitation du brevet, ce n'est pas la conclusion de ce contrat, mais bien le caractère de cette activité ultérieure qui est déterminant pour juger si les royautés constituent le revenu d'une activité lucrative indépendante ou salariée. En l'espèce, du fait qu'ils ont conclu des contrats de travail qui impliquent leur collaboration à l'exploitation de l'invention, les deux inventeurs se trouvent dans une situation dépendante, c'est-à-dire qu'ils exercent une activité personnelle comme salariés. Dans ces conditions, c'est à juste titre que les royautés ont été considérées par la caisse de compensation comme revenus d'une activité salariée.

6. Le fait que des royautés constituent dans un cas donné le revenu d'une activité dépendante n'exclut pas que l'on puisse dans d'autres cas les considérer comme le revenu d'un capital franc de cotisations. Ce sera le cas si l'invention remise à un preneur de licence pour être exploitée par lui, représente un capital. Un tel capital pourrait rapporter un intérêt tout comme un investissement fait par un employé intéressé, par exemple, et les royautés n'apparaîtraient comme la rémunération d'une activité que dans la mesure où elles dépasseraient le montant de l'intérêt correspondant à la valeur en argent de ce droit privé. Sous ce rapport, on ne peut entendre par capital que la valeur fiscale de celui-ci estimée selon les dispositions légales régissant l'impôt pour la défense nationale. Les brevets font partie de la propriété industrielle et peuvent à ce titre constituer un élément de la fortune imposable pour l'IDN (voir I. Blumenstein, Die allg. eidg. Wehrsteuer, p. 134/5). Si, en l'espèce, les deux inventeurs exerçaient une activité indépendante, le calcul de l'intérêt du capital devrait être opéré sur la base de la valeur fiscale du brevet ainsi qu'elle résulte de la taxation fiscale déterminante (art. 18, 1<sup>er</sup> al., RAVS). Les assurés auraient uniquement la possibilité de prouver alors que la valeur fiscale de leur brevet a été fixée d'une façon inexacte dans la taxation fiscale (ATFA 1952, p. 59, RCC, p. 174). Dans les cas où il est utile de délimiter le revenu d'une activité salariée du revenu de la fortune, il est nécessaire d'exiger des preuves aussi complètes de la valeur du capital que lors de l'estimation du revenu d'une activité lucrative indépendante. Ici l'admission du revenu du capital devrait aussi être liée à la condition qu'une valeur fiscale soit attribuée au brevet pour la période déterminante. Il ressort toutefois des dossiers fiscaux des deux inventeurs, dossiers dont la production a été demandée, que le brevet n'a pas été assujéti comme capital dans les taxations fiscales IDN des années 1951 à 1955. Une délimitation du revenu du capital fait ainsi défaut. La maison H. S. A. doit les cotisations paritaires sur l'ensemble des royautés versées de 1951 à 1955. La décision prise en juillet 1956 par la caisse de compensation doit donc être rétablie.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. S. A., du 17 juin 1957, H 23/57.)

Quand les allocations familiales constituent-elles un élément du salaire déterminant et quand des prestations sociales sont-elles franches de cotisations en application de l'article 7, lettre b, RAVS ?

*Quando costituiscono le indennità di famiglia un elemento del salario determinante e quando sono esenti dall'obbligo contributivo le prestazioni sociali in conformità all'articolo 7, lettera b, OAVS ?*

Le Tribunal fédéral des assurances a répondu comme suit à ces questions :

Aux termes de l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, les suppléments de salaire quels qu'ils soient sont, en principe, aussi sujets à cotisations AVS. L'alinéa 4 donne toutefois au Conseil fédéral la faculté d'excepter du salaire déterminant les « prestations sociales ». Le Conseil fédéral a fait usage de cette possibilité en mentionnant à l'article 7, lettre b, RAVS que les « allocations familiales et pour enfants servies par des caisses d'allocations familiales en application d'une loi cantonale » ne sont pas soumises à cotisations. Cette réglementation fut introduite en liaison avec la jurisprudence du Tribunal fédéral qui, en son temps, a prononcé, dans un arrêt fondamental (ATF 73. I. 47), que les cantons avaient reçu de la Confédération la compétence d'obliger, en vertu de prescriptions de droit public, les employeurs, établis sur leur territoire, à adhérer à une caisse d'allocations familiales et à lui payer des contributions sur le montant des salaires payés. Cette obligation de payer des contributions était, il est vrai, liée, ainsi que l'affirme le Tribunal, à la condition que ces contributions fussent indépendantes du lien entre employeurs et employés et, par conséquent, du droit privé — qui est réservé à la Confédération. C'est le cas lorsque la législation cantonale sur les caisses d'allocations familiales prévoit que l'employeur doit payer les contributions prévues par la loi et proportionnées à la somme totale des salaires qu'il verse, même s'il n'occupe que peu ou pas d'employés ayant droit à des allocations, et s'il existe pour les allocations familiales *une compensation des charges* effectuée par la caisse et contrôlée officiellement. Dans de tels cas, et seulement dans ceux-ci, il y a lieu de qualifier le versement de contributions de la part de l'employeur non pas comme le versement d'un simple supplément de salaire au personnel mais comme une contribution versée en vertu du droit public. De même, ce n'est que dans des cas semblables que le paiement fait par la caisse aux employés ne sera pas considéré comme salaire au sens du droit privé mais comme prestation sociale de droit public.

Pour l'interprétation de l'article 7, lettre b, RAVS, le Tribunal fédéral des assurances s'inspire des mêmes considérations (voir notamment ATFA 1949, p. 45 = RCC 1949, p. 119 ; ATFA 1952, p. 34 = RCC 1952, p. 168 ; ATFA 1953, p. 46 = RCC 1954, p. 251). La franchise de cotisations au sens de la disposition précitée se limite ainsi aux allocations familiales et pour enfants introduites selon le principe de la solidarité en application du droit public et versées en vertu d'une loi cantonale par une institution qui est officiellement reconnue comme caisse d'allocations familiales. Si un employeur paie directement et en toute indépendance des allocations à son personnel, sans verser de contributions de solidarité à une caisse ou à un fonds de compensation, ces allocations ne peuvent être reconnues comme prestations sociales de droit public au sens du droit de l'AVS. Le principe de la compensation exige que l'employeur paie une contribution, proportionnelle à la somme totale des salaires versés, à une caisse ou à un fonds central de compensation, et qu'il supporte solidairement avec les autres employeurs les allocations familiales et pour enfants prévues par la loi.

Ce n'est pas le cas en l'espèce et cela sans aucun doute. Le versement d'allocation

tions pour enfants au personnel de la maison appelante n'intervient pas par le canal d'une caisse de compensation pour allocations familiales, mais est effectué ici par l'employeur lui-même sans aucune compensation des charges. Abstraction faite d'une petite indemnité pour les frais d'administration, celui-ci ne verse aucune contribution à une caisse de compensation. En qualité de membre d'une caisse qui ne demande pas de contributions, la maison appelante a en outre une position nettement plus avantageuse que les employeurs qui sont affiliés à une caisse régulière d'allocations familiales et qui versent à une institution centrale un montant fixe calculé sur la base de la somme totale des salaires, cela dans le sens d'une compensation des charges. Au contraire de ces maisons, l'appelante est en dehors de toute véritable compensation entre entreprises. Les conditions ne sont donc pas remplies pour que les allocations pour enfants litigieuses soient considérées comme prestations sociales de droit public, indépendantes du lien unissant l'employeur et ses employés. Contrairement au jugement rendu par les premiers juges, il ne saurait être question de les déclarer franches de cotisations. Bien plus, ces allocations doivent être considérées comme éléments du salaire déterminant, ainsi que le propose l'Office fédéral des assurances sociales dans son préavis.

Ainsi que cela ressort du dossier, le Conseil d'Etat du canton de Saint-Gall s'est vu engagé à modifier fondamentalement le règlement d'exécution du 27 mars 1954 de la loi sur les allocations pour enfants. Seuls les employeurs qui n'occupaient aucun ou qu'un petit nombre de pères de famille s'étaient à première vue affiliés à ces « caisses reconnues qui ne demandent aucune contribution » si bien que les « mauvais risques » restaient aux caisses régulières organisées sur la base de la contribution obligatoire et, de ce fait, beaucoup plus chargées financièrement. En raison de ces circonstances, l'article 3 du règlement révisé prévoit qu'à l'avenir seules seront encore reconnues les caisses professionnelles qui effectuent la compensation proportionnelle des charges. Les caisses reconnues, qui jusqu'ici ne demandaient aucune contribution, seront supprimées le 31 décembre 1960 si, d'ici le 30 septembre 1960, elles n'effectuent pas la compensation proportionnelle des charges.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause J. O. & Cie, du 26 juin 1957, H 54/57.)

## II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. La caisse de compensation doit revenir sur une décision de cotisations entrée en force et la remplacer par une nouvelle décision si, l'intérêt du capital propre investi n'ayant pas été déduit du revenu, la cotisation annuelle a été fixée à un montant de 50 francs trop élevé. Article 97, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.
2. Si la caisse de compensation modifie le montant des cotisations fixées par une décision entrée en force en prenant une nouvelle décision, les données ayant servi de base au calcul de ces cotisations peuvent de nouveau être contestées. Article 97, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.
3. La taxation d'office opérée par les autorités fiscales, dont le montant forfaitaire est de toute façon approximatif, ne laisse pas seulement présumer que l'assuré exerçant une activité lucrative a réellement gagné les

montants communiqués à la caisse, mais aussi que ces montants constituent le revenu de son activité lucrative. Article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

1. *La cassa di compensazione deve rettificare una decisione delle quote passata in giudicato, sostituendola con una nuova decisione, quando la quota è stata fissata a 600 fr. all'anno, ossia fr. 50 in più, non essendo stato dedotto dal reddito l'interesse del capitale proprio investito. Articolo 97, capoverso 1, LAVS.*

2. *Se la cassa di compensazione modifica l'ammontare delle quote fissate da una decisione passata in giudicato mediante una nuova decisione, le indicazioni che hanno servito di base per il calcolo di queste quote possono essere nuovamente contestate. Articolo 97, capoverso 1, LAVS.*

3. *La tassazione d'ufficio operata dalle autorità fiscali il cui importo globale è in ogni modo approssimativo, non lascia soltanto presumere che l'assicurato esercitante un'attività lucrative ha realmente riscosso gli importi comunicati alla cassa ma che questi costituiscono anche il reddito della sua attività lucrative. Articoli 24, capoverso 2, LAVS.*

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

1. Dans le délai de péremption prévu à l'article 16 LAVS, les caisses de compensation ont la faculté de corriger une décision de cotisations entrée en force mais manifestement contraire à la loi, à condition toutefois qu'un montant de cotisations de quelque importance soit en jeu (voir arrêts du TFA du 6 février 1951 en la cause M. W. RCC 1951, p. 160 ; du 20 mars 1954 en la cause M. St. RCC 1954, p. 244).

La caisse de compensation a négligé d'opérer la déduction de l'intérêt de 4 1/2 pour cent du capital propre investi prévue à l'article 9, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre e, LAVS en liaison avec l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. De cette manière elle a fixé les cotisations 1954/1955 de l'assuré à un montant annuel de 50 francs trop élevé. C'est pourquoi la décision prise en octobre 1954 ne peut être maintenue et il y a lieu d'approuver la caisse d'être revenue sur son ancienne décision entrée en force en prenant une décision rectificative et d'avoir ainsi corrigé cette erreur manifeste.

2. Dans son recours, H. S. a fait valoir que le revenu de son activité lucrative tel qu'il avait été taxé pour la VII<sup>e</sup> période de l'IDN, soit à 15 000 francs, contenait des montants qu'il avait touchés à titre de royautés. Ces montants ne constituaient pas un revenu de l'activité lucrative selon le droit de l'AVS et ne devaient donc pas entrer dans le calcul de ses cotisations 1954/1955.

La caisse ne s'étant pas prononcée dans sa décision rectificative sur cette question déjà soulevée antérieurement en vain, il y a lieu, selon la procédure, de trancher au préalable la question de savoir si le juge cantonal devait admettre la requête renouvelée ultérieurement par l'assuré.

Le Tribunal fédéral des assurances estime que c'est à juste titre que les premiers juges se sont prononcés sur le recours quant au fond. Le fait que le montant de la cotisation réclamée constitue le dispositif entrant en force de la décision (dans le cas où la décision n'est pas attaquée), alors que le revenu moyen de la période de calcul qui est utilisé pour le calcul de la cotisation ne représente qu'un simple élément de fait dont la présence dans la décision n'a aucune part à la force légale de celle-ci, est un argument en faveur de ce point de vue. Mais même si l'on voulait attribuer aussi à l'élément qui sert de base de calcul le caractère d'un dispositif, ce ne serait pas au revenu des années de calculs (communiqué par le fisc) que serait

conféré ce caractère mais au revenu après déduction de l'intérêt de 4 1/2 pour cent du capital propre investi, qui est seul déterminant dans l'AVS pour le calcul de la cotisation de 4 pour cent. Ce revenu s'élève en l'espèce non pas à 15 000 francs mais à 13 875 francs. Pour autant que la décision rectificative du 29 mars 1955 a pour objet un nouveau revenu, c'est à juste titre que les premiers juges sont entrés en matière sur le recours que l'assuré a déposé en temps utile contre cette décision.

3. Selon la jurisprudence constante, une taxation d'office opérée par l'administration fiscale et entrée en force est présumée correspondre à la réalité, mais elle peut être réfutée à l'aide de preuves. Si l'assuré taxé d'office ne parvient pas à renverser cette présomption, la taxation d'office est valable pour le juge AVS bien que les taxations d'office ne soient presque toujours — en raison de la procédure sommaire avec laquelle elles sont établies (arrêt du TFA du 9 juin 1952 en la cause P. A. RCC 1952, p. 273) — qu'approximativement justes et d'une exactitude bien inférieure à celle d'une taxation opérée montant pour montant selon la procédure ordinaire. Sur le plan de l'AVS, de telles taxations ne laissent pas seulement présumer que l'assuré a réellement gagné les montants qui ont été communiqués à la caisse de compensation, mais aussi que ces sommes ont sans exception constitué son revenu (dans le cas, bien entendu, où il s'agit d'un assuré exerçant une activité lucrative).

Si une personne de condition indépendante astreinte à l'obligation de tenir des livres n'a pas produit ou n'a produit qu'une comptabilité inutilisable, elle a elle-même provoqué la taxation d'office de son revenu (art. 92 AIN). Ce faisant, elle devait savoir que son comportement lui rendrait plus difficile l'apport de preuves sur le plan de l'AVS. Cet assuré ne saurait exiger ultérieurement qu'un montant soit soustrait du revenu forfaitaire communiqué en affirmant simplement que ce montant « compris » dans le revenu figurant sur la communication fiscale, ne constitue pas le revenu d'une activité lucrative. En effet, ce revenu forfaitaire n'est de toute façon qu'approximatif. Bien plus, dans un cas semblable il faudrait exiger de l'assuré, à qui il incombe de fournir des preuves, qu'il donne des renseignements complets sur tous les revenus qu'il a réalisés durant la période de calcul.

Dans la procédure d'appel (comme d'ailleurs à l'occasion de la taxation IDN pour la VII<sup>e</sup> période), H. S. n'a présenté aucun document permettant de constater la composition de ses revenus pour 1951 et 1952. Il se contente de donner des explications selon lesquelles on n'aurait pas dû considérer les royautés touchées à ce moment-là de la maison A. comme revenu d'une activité lucrative, mais comme revenu du capital. Il ne saurait prouver au moyen de cette seule affirmation que le revenu de 15 000 francs pris en considération dans la décision de cotisations du 22 mars 1955 est manifestement trop élevé. Il s'ensuit que le jugement cantonal attaqué doit être approuvé dans son résultat et que le présent appel est sans fondement.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. S., du 30 avril 1957, H 6/57.)

# **AVS**

*Loi fédérale  
Règlement d'exécution  
Index alphabétique*

Etat au 1<sup>er</sup> septembre 1957

En vente au Bureau des imprimés de la Chancellerie fédérale, Berne 3

Prix Fr. 3.30

---

*Législation sociale  
de la  
Suisse 1956*

Publié par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail en liaison avec l'Office fédéral des assurances sociales (244 p.)

En vente auprès des « Editions polygraphiques S. A. », Zurich

Prix Fr. 18.—

*Rapport sur le régime des allocations  
aux militaires durant l'année 1956*

Tirage à part de la « Revue  
à l'intention des caisses de compensation »

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. —.70

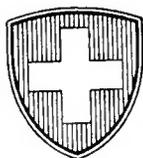
---

*Lois cantonales  
sur les allocations familiales*

Recueil des dispositions en vigueur,  
sur feuilles volantes

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. 6.—



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	37
Les systèmes de rentes de la future AI et de l'AVS . . . . .	38
Remboursement de cotisations aux étrangers et aux apatrides . . . . .	41
La législation cantonale en matière d'allocations familiales au cours des années 1956 et 1957 . . . . .	43
Systèmes de cotisations étrangers . . . . .	50
Aperçu de l'activité de la « Fondation Brunau » à Zurich . . . . .	53
Revue suisse d'assurances sociales . . . . .	55
Problèmes d'application . . . . .	57
Petites informations . . . . .	58
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	59

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## CHRONIQUE MENSUELLE

*La Commission mixte de liaison entre organes de l'AVS et autorités fiscales* a tenu les 6 et 7 février 1958 sa 23<sup>e</sup> séance sous la présidence de M. Granacher, de l'Office fédéral des assurances sociales. Les débats ont porté en particulier sur le problème du départ à faire entre le revenu du travail et le revenu du capital, sur le régime fiscal des cotisations, des prestations et des organes de l'AI, sur les cotisations AVS afférentes aux réserves de crises constituées par l'économie privée et sur le revenu acquis à l'étranger dans ses rapports avec l'AVS.

\*

*Les directeurs des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales* se sont réunis en conférence le 10 février sous la présidence de M. Vasella, de l'Office fédéral des assurances sociales, pour discuter les modifications complémentaires que nécessite la réédition du recueil des dispositions et du commentaire concernant les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Les modifications proposées par l'Office fédéral des assurances sociales ont été approuvées pour l'essentiel. Par ailleurs, la conférence a donné lieu à un échange de vues sur les expériences faites en matière d'allocations familiales pour l'agriculture..

\*

*La Commission de spécialistes pour des questions d'exécution de l'assurance-invalidité* a tenu sa cinquième session sous la présidence de M. Granacher, de l'Office fédéral des assurances sociales, du 12 au 14 février. A l'ordre du jour figuraient le mode de décompter, la tenue des CIC et le contrôle, ainsi que l'allocation pour impotents, les moyens auxiliaires et la procédure de remboursement des frais de prestations en nature individuelles. Enfin, la Commission discuta de l'assurance facultative et des mesures à prendre pour la mise en vigueur de l'AI.

\*

Le 20 février l'Office fédéral des assurances sociales a donné à des *délégations de caisses cantonales et professionnelles* un aperçu des travaux essentiels incombant à l'autorité de surveillance pour l'année courante. L'occasion fut saisie pour discuter les directives et la feuille annexe au rapport annuel des caisses, concernant l'exercice 1958.

## Les systèmes de rentes de la future AI et de l'AVS

La future assurance-invalidité (AI) et ses principes fondamentaux, posés par le rapport des experts du 30 novembre 1956 ont déjà fait l'objet de plusieurs articles (cf. RCC 1957 p. 66 ss, p. 136 ss, et 191 ss). On a relevé, entre autres, que les experts cherchent à établir un rapport étroit entre l'AI et l'AVS. Conformément aux règles de droit constitutionnel, cette nouvelle branche d'assurance s'appuie sur l'AVS déjà existante ; leur parenté s'exprime notamment dans l'obligation d'assurance étendue à toute la population, dans leur système de cotisations et de rentes de même que dans leur organisation.

Dans le domaine des rentes, il ne pouvait toutefois être question de transposer schématiquement le système de l'AVS dans celui de l'assurance-invalidité ; les experts ont dû au contraire, lors de l'élaboration du système des rentes, tenir compte d'une manière adéquate des mesures particulières qu'exige, dans le cadre d'une assurance sociale moderne, la protection économique contre les conséquences de l'invalidité.

Nous nous efforcerons ci-après de comparer la structure des rentes AI telle qu'elle ressort du rapport des experts avec celle des rentes AVS, et de souligner tant leur caractères communs que les points sur lesquels elles divergent.

Le lecteur doit tout d'abord avoir présent à l'esprit que la future AI ne sera pas seulement la sœur cadette de l'AVS, mais encore sa plus petite sœur. D'après les estimations approximatives du rapport des experts, les prestations de l'AI s'élèveraient, au cours de la première année, au cinquième environ du montant des rentes AVS et, après stabilisation ultérieure, encore au dixième des prestations annuelles de l'AVS. Toutefois, ainsi qu'il conviendra de le démontrer, les rentes de l'AI seraient, dans chaque cas particulier, aussi élevées que celles de l'AVS. En outre, qu'il nous soit permis de relever, de manière générale, que les rentes, contrairement à l'AVS, ne constitueront pas les seules prestations de l'AI. Mais les autres contributions lui incombant en faveur de la population assurée (telles les prestations en nature d'ordre individuel, les indemnités journalières, les mesures d'ordre général et les allocations pour impotents), en dépit de leur grande importance du point de vue de la politique sociale, ne représenteront probablement que le cinquième environ de la moyenne des rentes versées.

\*

Dans les deux branches d'assurances sociales, le versement de rentes n'intervient qu'à partir du *moment de la réalisation de l'événement assuré*. Dans l'AVS, cet événement est soit le décès, soit l'accomplissement d'un certain âge ; dans l'AI, l'incapacité de gain consécutive à une infirmité. L'état d'invalidité n'est en lui-même pas seulement plus complexe que l'âge ou la mort, mais il peut aussi présenter différents degrés.

Selon la conception des experts, le degré d'invalidité doit avoir une influence déterminante sur le montant des rentes en ce sens que lors d'une incapacité de gain qualifiée de 50 pour cent au moins, mais n'atteignant pas 66 deux tiers pour cent, on ne versera qu'une *demi*-rente, et ce n'est que lorsque ce dernier degré d'incapacité de gain sera atteint que l'on servira une rente *entière*.

\*

En ce qui concerne les *genres de rentes*, on constate une grande similitude et une étroite connexité entre l'AVS et l'AI. Chacune des cinq espèces de rentes de l'AVS a pour ainsi dire son équivalent dans l'AI, ce qui ne signifie pas pour autant que les cercles de bénéficiaires de deux genres de rentes analogues soient toujours identiques.

Une analogie complète est prévue entre la rente d'invalidité simple et la rente de vieillesse simple revenant à des hommes et des femmes célibataires, veufs ou divorcés ainsi qu'aux épouses d'hommes non invalides ; il en est de même pour la rente d'invalidité revenant à un couple d'invalides et la rente de vieillesse pour couple. De plus, la rente d'invalidité pour couple que reçoit un invalide marié et une femme âgée d'au moins 60 ans est versée en attendant la rente de vieillesse pour couple. En outre, les rentes versées aux proches forment la liaison avec les rentes de survivants ; une large incapacité de gain du père de famille par suite d'invalidité entraîne pour la femme et les enfants des inconvénients économiques similaires à ceux de sa mort et exige donc une protection de l'assurance-invalidité qui corresponde à celle accordée par l'AVS. Par analogie avec les rentes de veuve et d'orphelin simple l'AI doit verser une rente complémentaire à la femme de l'invalide âgée de moins de 60 ans et qui n'est elle-même pas invalide, ainsi qu'une rente simple pour enfants à ses enfants mineurs. Par conséquent, les enfants mineurs de parents invalides ont droit à des rentes doubles pour enfants ; enfin, la réglementation prévue en ce qui concerne le droit à la rente des enfants naturels, adoptés et recueillis, ainsi que des enfants légitimes de mères invalides correspond à celle appliquée par l'AVS.

Une concordance presque complète apparaît entre l'AI et l'AVS dans l'*échelonnement* des rentes selon leur genre. La rente entière d'invalidité simple correspond exactement, comme rente de base de 100 pour cent, à la rente de vieillesse simple ; par analogie avec l'AVS la rente d'invalidité pour couple doit représenter 160 pour cent de la rente de base, la rente simple pour enfant 40 pour cent et la rente double pour enfant 60 pour cent. La rente complémentaire de la femme âgée de moins de 60 ans qui n'est pas invalide n'atteindrait par contre que 40 pour cent de la rente de base, afin qu'elle se différencie de

la rente d'invalidité pour couple ou de la rente de vieillesse pour couple. Quant à son montant cette rente complémentaire ne peut être assimilée à la rente de veuve ; contrairement à ce qui est le cas pour cette dernière, elle ne doit pas, pour la femme sans enfant d'un invalide, être subordonnée à des conditions d'obtention plus rigoureuses.

Alors que dans l'AVS, lors de la réalisation d'un événement assuré, le versement simultané de rentes de vieillesse *et* de survivants est en général exclu, l'AI permettra dans de nombreux cas de combiner de plusieurs façons les rentes d'invalidité avec les rentes destinées aux proches. Les diverses rentes qui se rapportent toutes à la réalisation du même événement assuré et qui doivent donc être fixées uniformément comme rente entière ou comme demi-rente, seront, en règle, versées sous forme de rentes globales à l'invalidé personnellement.

\*

Les *deux catégories de rentes* prévues pour l'AI : rentes ordinaires et rentes extraordinaires, sont en partie une copie et en partie un développement logique du système des rentes de l'AVS.

La condition spécifique mise à l'obtention d'une rente AI ordinaire pour les citoyens suisses est qu'ils aient payé des cotisations pendant une année au moins ; ceci est donc conforme aux règles de l'AVS. De plus, l'AI exige l'affiliation à l'assurance au moment de la réalisation de l'événement assuré.

Pour le *calcul* des rentes AI ordinaires, le système des rentes complètes et partielles de l'AVS sera repris avec des allègements sensibles pour exclure d'emblée de l'AI la formation, peu souhaitable du point de vue de la politique sociale, d'une nouvelle génération qui du fait de son âge ne peut bénéficier que de rentes partielles. Pour déterminer le nombre des années de cotisations, on appliquera les règles valables pour les rentes de survivants ; de plus, les années de cotisations AVS accomplies avant l'entrée en vigueur de l'AI sont également prises en considération. Les assurés dont la durée de cotisation dans l'AVS est complète auront donc, en tant qu'invalides, généralement droit à des rentes complètes (demi ou entières) de l'AI. En revanche, la cotisation annuelle moyenne qui servira de facteur déterminant pour fixer les rentes AI devra par principe être calculée de la même façon que dans l'AVS.

\*

Les *rentes AI extraordinaires* ressemblent par plusieurs traits aux actuelles rentes transitoires de l'AVS versées aux citoyens suisses domiciliés en Suisse. La commission d'experts, s'inspirant du développement qui s'est manifesté jusqu'ici, a estimé pouvoir aller plus loin en recommandant de libérer complètement les rentes AI extraordinaires de la clause de besoin prévue initialement et en demandant que leur montant soit égal à celui des rentes ordinaires minimum (demi ou entières). De plus, elle propose d'accorder une rente extraordinaire aux invalides étrangers qui n'ont pas droit à la rente ordinaire et qui ont séjourné en Suisse pendant une durée ininterrompue d'au moins 15 années. Il va de soi que si le législateur devait faire sienne cette proposition,

il serait souhaitable d'adapter de la même façon les rentes transitoires de l'AVS, qui se substitueront, le moment venu, aux rentes extraordinaires de l'AI.

\*

Certes, d'autres comparaisons pourraient encore être faites entre les rentes de l'AI et celles de l'AVS. Ce que l'on vient de voir démontre cependant que l'adaptation des rentes AI à celles de l'AVS préconisée par la commission d'experts pourrait être en grande partie mise en pratique. Partant de l'idée que l'invalidité doit être considérée comme une forme de vieillesse prématurée (ou au contraire l'âge comme une forme spéciale d'invalidité), les rentes de l'AI pourraient très bien être calquées sur celles de l'AVS, et rattachées à ces dernières.

On se trouve en présence d'une situation particulière en ce sens que la branche d'assurance sociale qui sera introduite après coup (AI) constitue du point de vue systématique le premier échelon de la branche d'assurance sociale déjà existante (AVS). Malgré la grande similitude de ces deux assurances, l'introduction de l'AI exigera encore, pour que soit harmonieusement réalisés l'adjonction et le passage à l'AVS, la mise au point de nombreux détails par la future loi ou ses dispositions d'application.

## **Remboursement de cotisations aux étrangers et aux apatrides**

Nous publions ci-après, comme ces dernières années, une statistique relative aux cotisations AVS remboursées en 1956 aux étrangers et aux apatrides en application de l'article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Bien que jusqu'à maintenant les montants, global et moyen, des remboursements aient augmenté chaque année, on constate pour la première fois en 1956 un fléchissement de ces deux données numériques. Cette diminution était attendue, parce que depuis 1953 déjà le nombre des *cas* de remboursement était en régression ; mais si le *montant* total des remboursements a lui aussi diminué il faut en rechercher la raison surtout dans le fait que si les remboursements en cas d'émigration ont certes augmenté, les remboursements consentis lors de la réalisation de l'événement assuré ont au contraire diminué. Or, le montant des remboursements en cas d'émigration est inférieur en moyenne à celui des remboursements accordés lors de la survenance de l'événement assuré ; dans le premier cas, en effet, la durée de cotisations est habituellement plus courte que dans le second.

*Remboursements de cotisations aux étrangers et aux apatrides  
du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1956*

Pays d'origine	Nombre de décisions de remboursement			Montants en francs
	En cas d'émigration	En cas de réalisation de l'événement assuré	Total	
Argentine . . . . .	2	1	3	6 880.50
Australie . . . . .	3	—	3	955.50
Bolivie . . . . .	1	—	1	1 160.—
Bésil . . . . .	2	—	2	445.50
Canada . . . . .	7	—	7	6 761.50
Finlande . . . . .	8	—	8	1 875.50
Grèce . . . . .	7	5	12	8 035.—
Inde . . . . .	6	—	6	3 096.—
Iran . . . . .	2	1	3	728.—
Irlande . . . . .	5	—	5	828.50
Israël . . . . .	18	—	18	1 567.—
Yougoslavie . . . . .	5	1	6	211.—
Lettonie . . . . .	2	—	2	20 590.—
Liban . . . . .	2	—	2	4 506.—
Lithuanie . . . . .	1	1	2	232.—
Mexique . . . . .	1	—	1	211.—
Pays-Bas . . . . .	38	2	40	20 590.—
Norvège . . . . .	8	—	8	4 506.—
Pérou . . . . .	1	—	1	232.—
Pologne . . . . .	6	9	15	9 005.50
Portugal . . . . .	2	—	2	1 635.50
Salvador . . . . .	1	—	1	389.50
Saint-Marin . . . . .	1	—	1	48.50
Espagne . . . . .	18	5	23	11 553.60
URSS . . . . .	4	1	5	4 139.—
Union sud-africaine . . . . .	1	—	1	302.—
Tchécoslovaquie . . . . .	6	1	7	4 290.50
Turquie . . . . .	1	—	1	16.—
Hongrie . . . . .	15	1	16	9 899.50
Uruguay . . . . .	1	—	1	284.—
USA . . . . .	42	3	45	44 140.—
Apatrides et autres . . . . .	31	6	37	16 911.35
Total 1956 . . . . .	248	37	285	171 894.95 *
Total 1955 . . . . .	236	58	294	193 493.50
Total 1954 . . . . .	176	119	295	185 184.50

\* En moyenne par cas : Fr. 603.14 (1955 : Fr. 658.14 ; 1954 : Fr. 627.75)

# La législation cantonale en matière d'allocations familiales au cours des années 1956 et 1957

## I. Revision de lois

### 1. Canton du Valais

La loi valaisanne du 20 mai 1949 sur les allocations familiales prévoyait lors de son introduction une allocation minimum de 10 francs ; toutefois, le Conseil d'Etat était autorisé à élever ce minimum jusqu'à 15 francs. Comme par arrêté du 3 septembre 1951 le Conseil d'Etat porta à 15 francs le minimum de l'allocation, toute nouvelle augmentation de l'allocation minimum exigeait une revision de la loi.

Le 3 mai 1955, le Cartel syndical valaisan déposa à la chancellerie de l'Etat une initiative appuyée par 4884 citoyens, demandant la revision de la loi sur les allocations familiales. 4444 signatures furent légalisées. L'initiative tendait à ce que les allocations familiales fussent versées pour chaque enfant jusqu'à l'âge de 18 ans révolus — au lieu de 15 ans comme jusque là — et à ce que la limite d'âge fût fixée à 20 ans — jusque là 18 ans — pour les enfants qui sont en apprentissage, font des études ou sont incapables de travailler par suite de maladie incurable ou d'infirmité. L'allocation ne devait pas être inférieure à 25 francs par mois et le Conseil d'Etat devait être autorisé à élever ce minimum jusqu'à 30 francs.

D'autre part, dans une motion du 14 mai 1955, le député Jacquod demanda que le minimum de l'allocation familiale mensuelle fût fixé à 30 francs.

Dans un message du 26 octobre 1955 au Grand Conseil, le Conseil d'Etat opposa à ces requêtes un projet de loi qui lui était propre. Le Conseil d'Etat releva entre autres dans son message qu'une amélioration des prestations, telle qu'elle est demandée dans l'initiative et dans la motion, contraindrait certaines caisses à prélever une cotisation qui représenterait une charge insupportable pour les groupes professionnels qui leur sont rattachés. Il était d'avis qu'une telle amélioration nécessiterait, en vue de la compensation des charges, une refonte complète de la législation cantonale, la création d'une caisse générale d'allocations familiales de l'Etat, qui serait un organisme central, et la dissolution des caisses privées, toutes conséquences qui ne seraient toutefois pas souhaitables.

Ensuite des délibérations au Grand Conseil, l'initiative du Cartel syndical valaisan et la motion du député Jacquod furent retirées au profit du contre-projet du Conseil d'Etat. La nouvelle loi du 24 mai 1956 modifiant celle sur les allocations familiales du 20 mai 1949 fut acceptée en votation populaire par 12 298 voix contre 893.

Par ladite revision, le *montant minimum* légal de l'allocation a été fixé,

par enfant et par mois, à 20 francs dès le 1<sup>er</sup> janvier 1957 et à 25 francs dès le 1<sup>er</sup> janvier 1959. Le Grand Conseil est autorisé à élever ultérieurement ce montant à 30 francs. Par ailleurs, la *limite d'âge* a été portée de 18 à 20 ans pour les enfants qui sont en apprentissage, font des études ou sont incapables de travailler par suite de maladie ou d'infirmité. Le Conseil d'Etat motiva cette modification de la manière suivante : « Elle encouragerait les parents qui font pour leurs enfants de lourds sacrifices en vue de leur procurer une instruction complète ou de les perfectionner dans l'apprentissage d'un métier ; elle soulagerait plus longtemps les parents dont l'enfant est affecté d'une maladie ou d'une infirmité ; elle placerait sur le même pied les enfants des salariés agricoles au bénéfice d'allocations fédérales et des autres salariés ». Une élévation de la limite d'âge ordinaire de 15 à 18 ans fut toutefois repoussée pour la raison qu'elle occasionnerait des charges excessives à différentes caisses.

Une autre modification se rapporte au droit aux allocations familiales des *travailleurs agricoles*. Comme jusqu'ici, leurs employeurs ne sont pas assujettis à la loi cantonale. Le canton verse toutefois aux travailleurs agricoles une allocation cantonale complémentaire destinée à combler la différence entre l'allocation fédérale, compte tenu de l'allocation de ménage, et la nouvelle allocation cantonale minimum.

La révision de la loi entraîna également une modification du règlement d'exécution. Les montants des allocations minimums payées par jour et par enfant durent être à nouveau fixés. En même temps, de nouvelles dispositions sur le contrôle des caisses furent édictées. Jusqu'ici seul le Département cantonal était compétent pour effectuer des contrôles, les frais des contrôles étant à la charge du canton, sauf si la caisse était en défaut. Le souci d'éviter des frais à l'Etat limitait les contrôles. Suivant la nouvelle réglementation, chaque caisse doit être contrôlée une fois par année par un bureau de révision reconnu qui doit adresser un rapport détaillé de révision au service cantonal des allocations familiales. Les rapports de révision doivent également fournir au canton, sans ingérence directe des organes de l'Etat dans les affaires des caisses, les renseignements nécessaires à l'étude de la surcompensation.

## 2. Canton de Saint-Gall

Suivant la loi saint-galloise sur les allocations pour enfants du 19 novembre 1955, une caisse de compensation pour allocations familiales est reconnue lorsqu'elle est créée par une association professionnelle ou interprofessionnelle, par plusieurs associations ou par un employeur et qu'elle groupe au moins deux cents salariés. Dans la pratique relative à la reconnaissance des caisses, la notion d'association interprofessionnelle fut interprétée très largement. Les employeurs avaient la possibilité de se grouper librement en association en vue de la fondation d'une caisse de compensation pour allocations familiales, dans le seul but d'atteindre le quorum légal de 200 salariés. Des employeurs ayant peu de charges du point de vue des allocations créèrent dès lors leurs propres caisses ; de la sorte, plusieurs *caisses ad hoc* furent constituées groupant deux, trois ou cinq employeurs de la même branche ou de secteurs

différents. Cette situation fit naître le danger que tous les employeurs n'ayant que de bons risques à supporter quittent, avec le temps, la caisse cantonale ou la caisse des arts et métiers relativement très chargée et créent leurs propres caisses, mettant ainsi en question une compensation efficace des charges. Par ailleurs, le Département de l'intérieur a également reconnu les caisses qui ne prélèvent pas de cotisations (beitragsfreie Kassen). Ces caisses se caractérisent par le fait que les employeurs qui leur sont affiliés versent directement et à leurs frais les allocations pour enfants à leur personnel ayant droit aux allocations. Dans ces conditions, l'employeur n'a pas de décompte à opérer avec la caisse. Les tâches des organes de la caisse se limitent pour l'essentiel à des opérations de contrôle, de telle manière que les frais d'administration sont peu élevés. On ne peut parler en l'occurrence de compensation des charges, de sorte qu'il n'existe aucune garantie que les salariés qui ont des charges de famille ne subissent pas de préjudice. Par ailleurs, lesdites caisses représenteraient un grand danger pour le système des caisses de compensation pour allocations familiales. Elles exercèrent en fait une force d'attraction insoupçonnée de telle sorte que plusieurs caisses et associations demandèrent au Département de l'intérieur de déclarer que les « beitragsfreie Kassen » qui n'avaient été reconnues qu'à titre provisoire n'étaient plus tolérées. Plusieurs caisses d'associations, craignant que de nombreux membres ne les quittent, envisagèrent leur transformation en « beitragsfreie Kassen ».

Pour ces raisons, après avoir demandé des consultations juridiques, le Conseil d'Etat se vit contraint, dans un « Complément au règlement d'exécution » relatif à la loi sur les allocations familiales datant du 17 décembre 1956, de préciser les notions d'associations professionnelle et interprofessionnelle et de limiter dans le temps la possibilité de créer des caisses et de passer d'une caisse à une autre.

Suivant les nouvelles dispositions, la fondation de « caisses ad hoc » est rendue impossible dans l'avenir, en ce sens que la constitution d'une caisse de compensation par une association ne poursuivant essentiellement que ce but n'est plus tolérée. Pour les mêmes motifs, ne sont plus reconnues les caisses des associations qui, parce qu'elles n'ont choisi pour membres que les employeurs ayant peu de charges du point de vue des allocations, portent préjudice à la compensation au sein des professions ou branches économiques représentées dans l'association fondatrice. Les caisses dont les statuts n'étaient pas conformes à ces prescriptions devaient être dissoutes pour le 1<sup>er</sup> janvier 1957. Par ailleurs les caisses des associations ne doivent accepter désormais que les membres de l'association fondatrice. Ceux-ci doivent appartenir à une profession pour laquelle la caisse est créée et reconnue. La caisse est tenue de les admettre, dès qu'ils le demandent. Ne peuvent faire partie de la caisse d'une association patronale que les employeurs dont l'appartenance professionnelle concorde avec celle des membres de l'association fondatrice et de la caisse, telle qu'elle résulte de la raison sociale, des statuts et de la tradition. De plus, toutes les caisses d'associations sont obligées d'opérer entre les membres une compensation équitable. Cette disposition est en fait dirigée contre les « beitragsfreie Kassen » qui de la sorte sont interdites.

Pour garantir aux caisses existantes une certaine stabilité, la possibilité de créer des caisses et de passer d'une caisse à une autre est également limitée dans le temps. La fondation de caisses de compensation pour allocations familiales professionnelles et le passage d'une caisse à une autre ne peuvent à l'avenir avoir lieu qu'au début de l'année dans laquelle la constitution de caisses de compensation AVS est autorisée, c'est-à-dire seulement tous les cinq ans. La prochaine échéance est ainsi fixée au 1<sup>er</sup> janvier 1961. A teneur des dispositions transitoires du « Complément » du 17 décembre 1956, les caisses qui n'opèrent pas une compensation équitable entre leurs membres doivent être dissoutes pour le 31 décembre 1960, si elles n'ont pas décidé jusqu'au 30 septembre 1960 de réaliser la compensation et n'ont pas adressé au Département de l'intérieur une demande tendant à l'approbation de leur règlement modifié et adapté.

La caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Saint-Gall a augmenté le montant de l'allocation pour enfant avec effet dès le 1<sup>er</sup> janvier 1957, tout en maintenant inchangé le taux de la cotisation de 1 pour cent des salaires. Depuis cette date, l'allocation est de 15 francs (jusqu'à 10 francs) par mois pour le troisième enfant et chaque enfant subséquent. Par ailleurs, dans les familles comptant trois enfants ou plus une allocation de 10 francs par mois est déjà versée pour le deuxième enfant.

### 3. Canton de Fribourg

Dans le canton de Fribourg, l'arrêté d'exécution de la loi du 14 février 1945 a été révisé par l'arrêté du Conseil d'Etat du 26 décembre 1956.

Jusqu'alors étaient assujetties à la loi toutes les personnes, sociétés et administrations qui avaient dans le canton de Fribourg un domicile, siège, chantier ou établissement quelconque, à raison de tous les salariés occupés dans le canton de Fribourg. A teneur des nouvelles dispositions, les entreprises qui ont leur siège principal dans le canton sont également assujetties à la loi à raison de leurs salariés travaillant hors du canton, à savoir à raison de leurs représentants exerçant leur activité hors du canton, des travailleurs à la tâche et à domicile, pour autant qu'ils sont occupés en Suisse. Fait exception le personnel des succursales. La nationalité des employeurs et des salariés ainsi que la nature juridique de l'entreprise sont sans influence sur l'assujettissement.

A l'avenir, ce sont les dispositions de la LAVS qui indiqueront dans quelle mesure les travailleurs à la tâche, les sous-traitants et les preneurs d'ouvrages occasionnels sont des salariés et quels sont les travailleurs pour lesquels il ne devra plus être perçu de cotisations pour raison d'âge.

Dans un nouvel article, il est également tenu compte de la révision légale du 13 juillet 1956 suivant laquelle les *travailleurs agricoles* ayant droit aux allocations familiales conformément à la loi fédérale du 20 juin 1952 sont mis au bénéfice d'un régime tenant compte des deux législations. Dès lors, l'allocation pour enfant à laquelle peuvent prétendre les travailleurs agricoles est de 30 francs par mois et par enfant. Ladite allocation comprend l'allocation fédérale de 15 francs et l'allocation cantonale de 15 francs par mois. Les autres

salariés qui sont déjà au bénéfice d'une allocation familiale payée en vertu d'une loi fédérale ou cantonale reçoivent la différence entre cette allocation et celle prévue par la loi cantonale. Bénéficieront avant tout de cette disposition les salariés non agricoles dont l'activité principale s'exerce à titre de paysans de la montagne et qui, en cette qualité, ont droit aux allocations pour enfants fixées par la LFA.

Les dispositions relatives au *calcul de l'allocation* suivant le temps de travail ont également été l'objet d'une révision. L'allocation est réduite proportionnellement, lorsque la durée de travail d'un salarié est inférieure à 25 jours par mois ou à 180 heures pour deux quinzaines. La Direction de l'intérieur établira un barème obligatoire pour toutes les caisses, la faculté de dépasser les normes minima restant réservée.

Le *passage d'une caisse à une autre* ne pourra désormais intervenir qu'à la fin de chaque année, après démission, notifiée par lettre recommandée, le 30 septembre précédent au plus tard. Les employeurs soumis à la loi depuis trois mois ou plus et qui ne sont pas expressément désignés sur une liste communiquée à la caisse cantonale par une caisse reconnue sont, par le fait même, affiliés à la caisse cantonale.

#### 4. Canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures

Aux termes d'un arrêté du Grand Conseil du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures du 8 avril 1957 les allocations pour enfants de 10 francs par mois sont servies pour le deuxième enfant et tout enfant subséquent qui n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans révolus ; jusque-là les allocations étaient versées pour le troisième enfant et les suivants. L'arrêté est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1957.

#### 5. Canton du Tessin

Par arrêté du 8 octobre 1957, le Conseil d'Etat du canton du Tessin a porté le montant minimum de l'allocation pour enfant de 10 à 15 francs avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 1958.

#### 6. Canton de Lucerne

Par arrêté du 9 décembre 1957, le Conseil d'Etat a étendu le bénéfice des allocations pour enfants aux familles de deux enfants appartenant aux salariés occupés par des employeurs affiliés à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Il n'en résulte aucune augmentation de la contribution d'employeur ; celle-ci est maintenue au taux de 1 pour cent des salaires soumis à cotisations dans l'AVS. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1958, tous les salariés au service d'employeurs affiliés à la caisse cantonale ont droit à une allocation pour enfant de 15 francs par mois pour le *deuxième enfant* et tout enfant subséquent au-dessous de 18 ans révolus.

## II. Les allocations familiales dans le canton d'Uri

Le 18 avril 1946 déjà, une motion tendant à créer des caisses de compensation pour allocations familiales fut déposée sur le bureau du Grand Conseil ; elle

fut adoptée en séance du 3 juin 1946. Dans la suite, la Direction des arts et métiers a examiné de manière approfondie l'ensemble des questions et a entrepris des enquêtes étendues. Le Conseil d'Etat a, en date du 30 mars 1957, adressé au Grand Conseil un projet de loi sur les allocations pour enfants. Le Grand Conseil l'a adopté en séance du 28 mai 1957. Le projet du Grand Conseil a été accepté à son tour en votation populaire du 24 novembre 1957 par 4215 voix contre 912.

Sont assujetties à la loi toutes les personnes physiques et morales ainsi que les corporations de droit public, les institutions et administrations qui ont, dans le canton d'Uri, un siège, une succursale ou un établissement et qui y occupent des salariés. Ne sont pas assujettis à la loi les services de l'administration fédérale et les exploitations fédérales, les employeurs de l'agriculture et les employeurs de personnel féminin de maison occupé dans des ménages privés. Par ailleurs, le Conseil d'Etat peut libérer de l'assujettissement à la loi les employeurs qui ont à leur service plus de 200 salariés donnant droit aux allocations, versent de leur plein gré les allocations minimums prévues par la loi et affectent à ce versement au moins 1 pour cent des salaires soumis à cotisations dans l'AVS.

L'allocation est de 10 francs par mois pour le deuxième enfant et tout enfant subséquent. Elle est versée jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. La limite d'âge est fixée à 20 ans pour les enfants qui font des études ou sont en apprentissage et ceux qui sont incapables de gagner leur vie par suite de maladie ou d'infirmité. Pour autant que les moyens financiers à disposition le permettent, le Grand Conseil peut augmenter les allocations ou les graduer, prescrire le versement de l'allocation à partir du premier enfant et instaurer des allocations de naissance.

Ont droit aux allocations pour enfants tous les salariés qui sont au service d'un employeur assujetti à la loi. La notion de salarié correspond en principe à celle de l'AVS. Les personnes exerçant une activité salariée à titre accessoire ou celles qui ne sont pas occupées comme salariés ont droit à une allocation partielle correspondant à la durée de l'emploi. En cas de décès, d'accident, de maladie, de service militaire, d'interruption de travail non volontaire et passagère et pour les accouchées qui sont allocataires, les allocations sont également versées pour le mois où cesse le travail et le suivant. Les travailleurs étrangers ne peuvent prétendre les allocations que lorsqu'ils habitent en Suisse avec leur famille.

La compensation des charges de famille doit être opérée par les caisses privées reconnues et par la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Sont reconnues à titre de caisses privées les caisses des associations professionnelles suisses qui opèrent pour leurs membres la compensation des charges de famille sur tout le territoire suisse, versent les allocations minimums prévues par la loi et offrent toute garantie quant au bon fonctionnement de la compensation. La caisse cantonale est un établissement de droit public avec siège à Altdorf. Doivent y adhérer tous les employeurs qui ne sont pas affiliés à une caisse privée reconnue. C'est la caisse cantonale de l'AVS qui en a la gestion. Les employeurs, membres de la caisse cantonale ont à lui

verser une contribution de 1 pour cent des salaires soumis à cotisations dans l'AVS. Cette contribution est destinée au paiement des allocations et à la couverture des frais d'administration. Les dépenses, y compris les frais d'administration, qui ne sont pas couvertes par les cotisations d'employeurs sont à raison de deux tiers à la charge du canton et à raison d'un tiers, à celle des communes.

La commission de surveillance fonctionne comme organe consultatif du Conseil d'Etat quant à l'exécution de la loi. Elle surveille également l'activité de contrôle des caisses et tranche définitivement les différends entre caisses. C'est toutefois la commission cantonale de recours de l'AVS qui est compétente pour traiter les recours formés contre les décisions des caisses. Ses décisions sont sans recours.

A teneur des dispositions finales de la loi, le Grand Conseil est autorisé à instaurer des allocations familiales également pour les personnes de condition indépendante qui habitent dans le canton d'Uri. Les cotisations à leur charge ne doivent cependant pas dépasser 1 pour cent du revenu net.

La loi est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1958.

### III. Les allocations de famille aux agriculteurs et viticulteurs à revenus modestes dans le canton de Vaud

Par décret du 10 décembre 1957, le Grand Conseil du canton de Vaud a institué une aide aux familles d'agriculteurs et viticulteurs à revenus modestes. Cette aide consiste en allocations de famille qui ont pour but, par le jeu de la solidarité professionnelle et de la solidarité générale, de compenser partiellement la disparité de gain dont souffrent un certain nombre de chefs de famille dans l'agriculture ou le vignoble par rapport aux personnes travaillant dans d'autres professions. Le décret se fonde moins sur des considérations de politique familiale que sur des considérations économiques.

Les agriculteurs et viticulteurs qui exercent leur profession à titre principal et de manière indépendante sur le territoire vaudois reçoivent les allocations de famille. Il en est de même de leurs parents en ligne directe descendante qui exercent leur activité principale dans l'exploitation familiale. Les requérants doivent pouvoir présenter un compte d'exploitation d'un exercice civil complet sur territoire vaudois. Le nombre des ayants droit est arrêté en fonction des moyens à disposition et de telle manière que la répartition permette d'allouer un montant de 150 francs par an pour une famille d'un enfant, de 300 francs pour une famille de deux enfants, de 450 francs pour une famille de trois enfants, de 600 francs pour une famille de quatre enfants et de 750 francs pour une famille de cinq enfants et plus. La limite de revenu est également fixée en fonction des moyens financiers à disposition. Ainsi, les allocations sont octroyées aux familles qui ont les revenus les plus bas. Une déduction de 500 francs est faite sur le revenu pour chaque enfant. Sont considérés comme enfants les mineurs jusqu'à la fin de leur scolarité ou jusqu'à

leur majorité s'ils font un apprentissage ou des études, ou sont incapables de gagner leur vie par suite de maladie ou d'infirmité. Les enfants réalisant un gain propre supérieur à 200 francs par mois n'entrent pas en ligne de compte.

N'ont pas droit aux allocations de famille les agriculteurs et viticulteurs qui sont au bénéfice d'une rente de l'AVS ou qui, intentionnellement ou par leur faute, ont créé ou contribué à créer la situation qu'ils invoquent à l'appui de leur demande d'allocations. Les intéressés qui ne fournissent pas, dans le délai qui leur est fixé, la justification de leur situation de famille ou du montant de leur revenu n'ont pas droit non plus aux allocations.

Le versement des allocations de famille est couvert par une contribution de solidarité des personnes physiques et morales qui exercent, dans le canton de Vaud, une activité indépendante dans l'agriculture et la viticulture. Cette contribution ne doit pas être supérieure à 2 pour cent des revenus provenant de l'agriculture ou de la viticulture qui sont soumis à cotisations dans l'AVS. Le canton verse un subside annuel équivalant au produit global des contributions de solidarité mais qui ne peut pas dépasser cinq cent mille francs. Afin de couvrir les frais d'administration, les personnes astreintes à payer des contributions doivent en outre verser une cotisation qui ne peut excéder 5 pour cent de la contribution de solidarité. Selon l'exposé des motifs du Conseil d'Etat, la contribution de solidarité de l'agriculture devrait varier entre 0,5 et 1 pour cent du revenu soumis à cotisations dans l'AVS.

Les personnes astreintes à payer des cotisations doivent adhérer à la caisse générale d'allocations familiales qui gère également la caisse professionnelle agricole existante. Bien que le décret du Grand Conseil prévoit que de nouvelles caisses professionnelles agricoles peuvent être fondées, l'application du nouveau régime sera du ressort de la caisse précitée. En effet, la création de nouvelles caisses n'est pas envisagée et tous les agriculteurs et viticulteurs font déjà partie de la caisse professionnelle agricole.

Le décret du Grand Conseil est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1958. Il aura effet jusqu'au 31 décembre 1967.

## **Systemes de cotisations étrangers**

A diverses reprises l'Office fédéral des assurances sociales a reçu des demandes de renseignements au sujet des systèmes de cotisations dans les législations de sécurité sociale étrangères. Les cotisations consistent-elles également en un pourcentage du revenu ? Sont-elles calculées sur le total, ou sur une partie seulement du revenu ? Et quelle est leur taux ? Telles sont quelques-unes des questions qui nous ont été soumises.

Il n'est pas aisé d'y répondre. Non pas qu'il soit difficile d'obtenir des indications à ce sujet, mais ces données, sorties de leur contexte et isolées des

systèmes d'assurance dont elles font partie, sont facilement la cause d'appréciations erronées et incitent à des généralisations et à des comparaisons fallacieuses. Si l'on veut éviter ce danger, la réponse devient forcément plus compliquée. Nous nous voyons donc contraints de faire précéder le tableau ci-après, qui donne quelques indications sur le taux et les particularités des cotisations dans un certain nombre de pays de l'Europe occidentale, d'une série de remarques explicatives que certains de nos lecteurs considéreront peut-être comme des lieux communs, ce dont nous les prions de nous excuser.

Il faut tout d'abord se rappeler le rapport existant entre le système des cotisations et celui des prestations. Plus ces dernières sont élevées ou variées, plus les cotisations sont élevées, elles aussi, à moins qu'elles ne soient remplacées par des subsides de l'Etat. L'on peut dire qu'en règle générale des cotisations élevées indiquent l'existence d'un système de prestations bien développé — bien que, d'autre part, un pareil système ne soit pas nécessairement l'indice que les assurés versent des cotisations élevées ! Que l'on songe à l'exemple des Pays nordiques, parmi lesquels la Suède se contentait jusqu'à il y a peu de temps, d'une cotisation de 1,8 %, tandis que le Danemark renonçait complètement au prélèvement d'une cotisation. Un tableau aussi simplifié que celui qui accompagne ces lignes ne saurait tenir compte suffisamment de ces rapports variés et parfois subtiles ; il permettra néanmoins de faire apparaître les risques (branches d'assurances) couverts par une cotisation unique.

Tout en étant de moindre importance, le champ d'application de l'assurance obligatoire influe également sur le montant des cotisations, selon qu'il s'agit d'une assurance populaire à caractère obligatoire général ou d'une assurance de classe d'un genre quelconque, englobant par exemple tous les salariés en un seul système — avec ou sans plafond de salaire pour le calcul des cotisations — ou créant des régimes différents pour les ouvriers et les employés. Notre graphique ne prend en considération que les salariés ; il est inutile de dire que, dans les pays qui connaissent l'assurance populaire obligatoire générale, les indications faites sont valables pour tous les assurés. Mais il va bien entendu également de soi que ce tableau ne saurait par conséquent en aucune façon autoriser la conclusion que des systèmes d'assurance font défaut pour d'autres groupes professionnels (par exemple pour les agriculteurs, les artisans, les professions libérales, etc.), pour tous les indépendants ou pour la population toute entière.

Notre graphique indique la répartition des cotisations sur l'employeur et le salarié. Il faut rappeler ici qu'une obligation de verser des cotisations reposant unilatéralement sur le salarié n'est pas sans avoir des répercussions sur le montant des salaires ; en Hollande, par exemple, l'introduction de l'assurance obligatoire générale, au début de 1957, a entraîné une hausse des salaires de 5,6 %.

En revanche notre tableau ne donne d'indications ni sur le début et la fin de l'obligation de s'assurer ni sur le stage et la couverture nécessaires pour l'acquisition et la conservation des droits aux prestations. Nous avons de même dû renoncer, en raison du manque de place, à introduire dans notre

*Régimes de cotisations étrangers*  
(voir l'article ci-dessus)

Pays	Risques couverts par une cotisation unique indivisible	Cotisations			Plafond de salaire déterminant pour le calcul de la cotisation
		Total	Employeur	Salarié	
République fédérale d'Allemagne	V J S	14 %	7 %	7 %	9 000 DM par an
Autriche	V J S	Ouvriers 12 % Employés 11 %	6,0 % 5,5 %	6,0 % 5,5 %	46 800 S par an
France	V J S M Mt AD	16 %	10 %	6 %	528 000 ffr. par an
Italie	V J S	Cotisation combinée a) cotisation fixe b) pourcentage de 9 %	26-200 lit. par mois (13 classes) 6,6 %	— 2,4 %	—
Grande-Bretagne	V J S M (service de santé inclus) Mt AD Ch	Cotisations fixes variant selon l'âge et le sexe	p. ex. hommes de plus de 18 ans		—
			Taux hebdomadaire avant le 1 <sup>er</sup> 2. 1958		
			6 s 2 d	7 s 5 d	
			Taux hebdomadaire à partir du 1 <sup>er</sup> 2. 1958		
			8 s 1 d	9 s 5 d	
Belgique	V S	Ouvriers 8,50% Employés 10,25%	4,25 % 6,00 %	4,25 % 4,25 %	— 8 000 fr. b. par mois
Suède	V J S M AF	2,5 % Minimum 30 sKr Maximum 250 sKr	—	2,5 %	10 000 sKr par an
Danemark	V J	1 %	—	1 %	—
Pays-Bas	Deux régimes superposés : V	6,75 %	—	6,75 %	6 900 fl. par an
	V J S	Cotisations fixes variant selon l'âge et le sexe	p. ex. pour des hommes de plus de 21 ans : 60 ct. par semaine	—	
Risques :    V = Vieillesse                      M = Maladie                      AF = Allocations familiales J = Invalidité                            Mt = Maternité                    Ch = Chômage S = Décès (prestations aux survivants)    AD = Décès (allocation)					

graphique des renseignements sur le niveau des salaires moyens dans les différents pays, niveau qui peut cependant être d'une grande utilité pour l'appréciation de la part de salaire soumise à cotisation. Enfin, là où les cotisations sont indiquées en pourcent du revenu, il n'a pas été possible de donner des précisions sur cette dernière notion, et en ce qui concerne les cotisations consistant en montants fixes, nous avons dû nous borner à en indiquer les taux maximum et minimum (par exemple pour l'Italie) ou à établir des exemples (Grande-Bretagne).

Si les indications qui précèdent ont permis au lecteur de reconnaître qu'un tableau schématique des systèmes de cotisations des différents pays ne permet guère d'établir des comparaisons ou de tirer des conclusions sur la valeur de ces systèmes, elles auront atteint leur but.

## **Aperçu de l'activité de la « Fondation Brunau » à Zurich**

La division du travail et l'automatisation se sont développées considérablement, non seulement dans le domaine de la production proprement dite, mais aussi dans celui de la comptabilité et de l'administration générale. Dans de nombreuses banques, compagnies d'assurances, entreprises industrielles, administrations, on emploie de nos jours des machines qui exécutent elles-mêmes des travaux déterminés. Pour travailler avec ces machines, on peut avoir recours fréquemment à un personnel sans formation professionnelle complète ; celui-ci doit le plus souvent accomplir seulement des tâches ne requérant pas de forces physiques et qui peuvent être exécutées en étant assis. Ces conditions sont extrêmement favorables du point de vue de la réadaptation professionnelle des invalides, dans la mesure où le travail est suffisant pour occuper de manière durable ceux à qui il est confié.

Il est particulièrement indiqué de faire travailler les invalides avec des machines pour cartes perforées. Le manque de personnel qualifié et la fréquence des changements d'employés ont fait disparaître les préjugés que l'on avait quant à l'emploi des invalides en pareil domaine. Lorsque l'important service des cartes perforées de la division des finances des PTT eut fait de bonnes expériences en employant des invalides, la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés dans la vie économique créa, au printemps 1953, à Zurich, un service spécial des cartes perforées, considéré comme atelier de reclassement. Après une période d'essai, cet atelier, à la fin de 1956, est devenu indépendant, sous le nom de « Fondation Brunau ».

Comme on emploie surtout des femmes dans ce genre de travail, le placement des hommes invalides se révéla difficile. Aussi, afin d'élargir les possi-

bilités de réintégration, l'atelier de cartes perforées de la « Fondation Brunau » a-t-il été transformé en un *centre général d'adaptation aux travaux de bureau* dans lequel on enseigne aux invalides tous les travaux exécutés dans un bureau moderne.

En 1956, les invalides suivants ont pu être réadaptés :

Métier antérieur	Genre de l'invalidité	Nouveau métier	Salaire mensuel
Mécanicien	Tuberculose	Opérateur	Fr. 550.—
Fille vivant dans le ménage de ses parents	Spina bifida	Perceuse	Fr. 450.—
Ecolière	Polio	Perceuse	Fr. 440.—
Couturière	Polio	Perceuse	Fr. 440.—
Brodeuse à la machine	Tuberculose	Perceuse	Fr. 440.—
Travailleur agricole	Amputation d'une jambe	Tabulateur	Fr. 500.—
Ecolier	Nanisme	Perceur	Fr. 430.—
Avocat	Tuberculose	Secrétaire	Fr. 500.—
Electricien	Epilepsie	Comptable de dépôt de marchandises	Fr. 600.—
Cordonnier	Tuberculose	Calculateur	Fr. 550.—
Cordonnier	Polio	Chef du service des cartes	Fr. 600.—
Confiseur	Brûlure d'une main	Représentant	Fr. 700.—
Représentant	Apoplexie	Comptable	Fr. 600.—
Ecolière	Polio	Vendeuse	Fr. 420.—
Employée d'hôtel	Hernie discale	Gouvernante	Fr. 500.—
Ecolière	Déformation congénitale	Perceuse	Fr. 440.—
Travailleur agricole	Séquelles d'accident	Contrôleur	Fr. 440.—
Ecolier	Epilepsie	Employé de bureau	Fr. 450.—
Ouvrière de fabrique	Dureté d'oreille	Perceuse	Fr. 475.—
Représentant	Tuberculose	Opérateur	Fr. 800.—
Cuisinière	Hernie discale	Perceuse	Fr. 440.—
Tailleur	Hernie discale	Employé de bureau	Fr. 460.—
Etudiant	Dureté d'oreille	Correspondant	Fr. 600.—
Menuisier	Séquelles d'accident	Perceur	Fr. 520.—
Sommelière	Tuberculose	Perceuse	Fr. 440.—
Ecolier	Tuberculose	Tabulateur	Fr. 520.—
Ecolière	Polio	Perceuse	Fr. 400.—
Représentant	Déformation congénitale	Perceur	Fr. 550.—
Mécanicien	Hypermyopie	Employé de bureau	Fr. 520.—
Couturière	Polio	Perceuse	Fr. 480.—

Afin de procurer aux personnes atteintes d'une grave invalidité un travail à domicile intéressant et bien payé, la « Fondation Brunau » a organisé un cours de comptabilité. Une fois la période de formation terminée, les invalides qui ne peuvent plus être placés se verront confier à domicile des comptabilités par abonnement.

Les frais courants d'exploitation de la « Fondation Brunau » sont couverts en majeure partie par les paiements de travaux tels que, en particulier, ronéographies et poinçonnage de cartes perforées.

La Fédération pour l'intégration des handicapés dans la vie économique et la « Fondation Brunau », en instituant et dirigeant le centre d'adaptation aux travaux de bureau ont créé de nouvelles possibilités de réintégration et ont prouvé que dans l'administration, de nombreux invalides pourraient être employés si l'on procédait à une division moderne du travail et utilisait des installations techniques récentes.

## **Revue suisse d'assurances sociales**

*Imprimerie Stämpfli & Cie, Berne. Quatre cahiers par an : 29 francs.*

Une nouvelle revue, ayant aujourd'hui passé le cap de la première année, est parue l'an passé à l'imprimerie Stämpfli & Cie, à Berne, sous la rédaction de MM. A. Gysin, vice-président du TFA, M. Holzer, professeur et directeur de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, et A. Maurer, avocat-conseil de la société d'assurance « Zurich ». Aux périodiques existant et répondant principalement aux besoins du praticien (tels le « Droit du Travail et Assurance-chômage », les « Arrêts du Tribunal fédéral des assurances », la « Législation sociale de la Suisse », la « Revue à l'intention des caisses de compensation ») vient s'associer le « grand frère », souvent méconnu, servant plutôt la science. Outre les membres de la rédaction, d'éminents représentants de la science, de l'économie et des institutions suisses d'assurances sociales collaborent de façon permanente à cette œuvre ; mais la nouvelle revue a un caractère strictement privé.

La revue suisse d'assurances sociales (SZS) s'est imposé un programme très étendu : Elle veut informer l'opinion « sur les institutions d'assurance sociale existantes et en devenir », ce qui n'est déjà pas une petite affaire eu égard à l'évolution vigoureuse et bondissante de l'assurance sociale suisse dans ces derniers temps. La SZS « veut également donner la possibilité d'un échange de vues critique » accorder son attention « aux domaines frontières et aux districts voisins, comme par exemple, le droit au travail », et enfin ne pas laisser la parole uniquement aux seuls spécialistes de l'assurance sociale. Des exposés de la science et de la pratique concernant également « les courants et l'évolution de l'assurance sociale étrangère » forment le fonds de la revue. Ils côtoient des comptes rendus de la jurisprudence, de la législation et des conventions internationales — actes législatifs projetés ou en vigueur — de brefs comptes rendus et des listes d'ouvrages de doctrine, des « communications » concernant des nominations, des séances, etc.

Il faut saluer l'avantage fourni par la SZS, qui permet de saisir les assurances sociales dans leur ensemble. C'est à ce but que sont voués divers apports de principe : Hans Huber préface la nouvelle revue en définissant la place occupée par le droit des assurances sociales dans notre ordre juridique (p. 4), Marcel Dubois évoque les rapports existant entre le médecin et les assurances sociales (p. 33) et Peter Steinlin tente de délimiter les notions d'assurances privées et d'assurances sociales (p. 131).

Une série d'exposés met en discussion d'actuelles questions posées par diverses branches d'assurances : Entrent en ligne de compte pour l'assurance-accident les maladies professionnelles (Robert C. Schaetti, p. 11), la névrose (Arthur Tillmann, p. 181) et l'action récursoire (Alfred Maurer, p. 215). L'assurance-chômage est représentée par un exposé sur les suites du chômage coupable (Eduard Burckhardt, p. 205). Hugo Amberg présente à la page 268 l'aide suisse aux chômeurs. Un écrit de Carl Mugglin est réservé au thème « allocations familiales et caisses familiales de compensation » (p. 253). Un article fait allusion à la future assurance-invalidité et analyse la notion d'invalidité retenue par la commission fédérale d'experts (Paul Piccard, p. 116). Wolfhart F. Bürgi, en traitant des nouvelles dispositions concernant l'aide au personnel dans les droits du contrat d'assurance et de fondation, touche de près à l'assurance sociale. D'importantes branches de l'assurance sociale n'ont pas encore trouvé place dans les 320 premières pages de la SZS.

Un aperçu de l'étranger est fourni par l'évolution de l'assurance sociale dans la République fédérale d'Allemagne et à Berlin après 1945 (Herbert Lauterbach, p. 79 et la suite par Herbert Liebing, p. 168, en ce qui concerne les assurances-accidents et pension ; Peter Schein, p. 242, quant à l'assurance des corporations de mineurs). Un article spécial est réservé à la réforme sociale dans la République fédérale d'Allemagne (Kurt Jantz, p. 93).

La jurisprudence est expliquée par des comptes rendus réguliers de la pratique du TFA (Arnold Gysin, p. 55 et 147). A cela s'ajoutent un exposé sur la réorganisation de la protection juridique dans l'assurance-maladie (Adelrich Pfluger, p. 42) et une étude critique de la jurisprudence du TFA quant au statut des réfugiés dans l'AVS (Alexandre Berenstein, p. 234).

Enfin, l'évolution de la législation de la Confédération et des cantons en matière d'assurances sociales est poursuivie de manière continue dans de brefs articles (Albert Granacher, p. 69, 77, 164 et 279).

Les aperçus annuels de littérature du domaine des assurances sociales suisses répondent à un besoin. La SZS commence, dans sa première année, par un « relevé » des publications parues dans les années 1948 à 1956 (Jean-Daniel Ducommun, p. 292). Des articles de revues sont également pris en considération dans cet aperçu, pour autant qu'ils n'ont pas déjà paru dans une des revues spécialisées.

Ce bref « tour d'horizon » à travers les quatre premiers cahiers cherche à indiquer quel est le chemin choisi par la nouvelle revue ; ce qui a déjà paru est prometteur et l'on attend avec impatience les prochains cahiers.

## Problèmes d'application

### Collaboration des offices d'état-civil

Récemment une caisse de compensation a fait parvenir à un office d'état civil une pièce justificative de l'état personnel (formule 720.204) pour faire attester de cette manière le décès d'un ressortissant étranger. L'office d'état civil n'a pas pu vérifier cette pièce car le registre des familles qui lui sert de base pour cet examen n'est tenu que pour les Suisses, à leur lieu d'origine. La formule 720.204 *ne peut* être utilisée pour les étrangers.

Dans le même cas la caisse de compensation avait après coup demandé à l'office d'état civil d'établir un certificat de décès, sans toutefois attirer expressément son attention sur le fait que ce certificat devait être fourni pour l'AVS et gratuitement. L'office d'état civil a d'abord cru qu'il pouvait percevoir un émolument pour établir ce certificat et l'a envoyé contre remboursement ; ce n'est qu'après coup qu'il a renoncé à cet émolument. Il est indiqué de mentionner, lors de chaque demande d'attestation faite à un office d'état civil que le document est destiné à l'AVS et qu'il doit donc être établi sans frais (art. 93, LAVS), afin que l'autorité tenue de donner des renseignements le fasse d'emblée gratuitement.

### L'exécution des contrôles d'employeurs dans les délais

Aux termes de l'article 162, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, les employeurs doivent être contrôlés périodiquement, mais au moins une fois tous les quatre ans. Au chapitre V, chiffre 2, de la circulaire n° 62, on a allégé cette disposition en ce sens que l'on pouvait dépasser ce délai de quatre ans pour les employeurs qui avaient été contrôlés pour la dernière fois avant le 1<sup>er</sup> janvier 1953, en fixant toutefois le contrôle de façon que d'éventuels droits à des paiements complémentaires ou à des restitutions ne soient pas atteints par la prescription. Cette réglementation transitoire est devenue caduque à fin 1957, puisqu'un nouveau contrôle a dû être fait au plus tard en 1957 auprès des employeurs contrôlés en 1952.

Il ressort des rapports de contrôle que quelques caisses de compensation continuent à appliquer cette disposition d'exception aussi pour des employeurs qui ont été contrôlés pour la dernière fois *après le 1<sup>er</sup> janvier 1953*, alors qu'en pareils cas, seule est applicable la réglementation générale de l'article 162, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS qui dispose que le contrôle doit être fait une fois au moins tous les quatre ans. Dans la Revue de 1957, pages 51 et suivantes, nous avons

souligné que ce délai courait pour chaque employeur dès le moment du dernier contrôle. Pour une exploitation contrôlée par exemple la dernière fois le 12 février 1954, le prochain contrôle doit être fait au plus tard le 11 février 1958.

### **Le droit des caisses de compensation de réclamer les livrets de service**

Selon les chiffres marginaux 193 et suivants des Directives concernant le régime des allocations aux militaires, les caisses de compensation remplissent les coupons A et B des *duplicata* sur la base du *livret de service* du militaire. De plus, elles exigent parfois la remise du livret de service pour vérifier des inscriptions imprécises sur le *questionnaire*.

Dans l'article 23 bis nouveau de l'ordonnance du Conseil fédéral du 28 novembre 1952 sur les contrôles militaires (arrêté du Conseil fédéral du 8 février 1957), le droit de réclamer le livret de service, d'en prendre connaissance ou de se faire renseigner sur son contenu a fait l'objet d'une nouvelle réglementation. En conséquence, le livret de service ne peut, en principe, être utilisé que comme pièce de légitimation militaire. Les *caisses de compensation sont toutefois autorisées, maintenant comme par le passé, à réclamer le livret de service et à en prendre connaissance aux fins susmentionnées*. Il est évident qu'elles restent soumises à l'*obligation de garder le secret* sur toutes les constatations qu'elles peuvent faire à cette occasion.

#### **PETITES INFORMATIONS**

**Modification à la liste des adresses**

Caisse de compensation N° 3  
(Lucerne)

Lucerne  
*Pfistergasse 20*

# JURISPRUDENCE

---

## Assurance-vieillesse et survivants

### A. PERSONNES ASSURÉES

Lorsqu'elle est empêchée par la maladie de quitter la Suisse et n'y exerce aucune activité lucrative, l'épouse (de nationalité étrangère) d'un ressortissant étranger établi à l'étranger, n'a pas de domicile en Suisse. Article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, LAVS.

*La moglie (di nazionalità estera) di uno straniero domiciliato all'estero la quale non esercita un'attività lucrativa e che per ragioni di malattia è impedita di lasciare la Svizzera, non ha domicilio nella Svizzera. Articolo 1, capoverso 1, lettera a, LAVS.*

1. Les personnes qui n'exercent aucune activité lucrative ne sont assurées obligatoirement en vertu de la LAVS et ne doivent payer des cotisations que si elles ont leur domicile civil en Suisse (art. 1, 1<sup>er</sup> al., lit. a, et art. 3, 1<sup>er</sup> al., LAVS). Les articles 23 ss du Code civil sont décisifs pour déterminer le domicile (voir aussi l'arrêt du 22 mars 1957 en la cause R. N., ATFA 1957, p. 96 ss = RCC 1957, p. 274 ss). Aux termes de l'article 23, 1<sup>er</sup> alinéa, CC, le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. Le domicile du mari est considéré comme celui de la femme mariée (art. 25, 1<sup>er</sup> al., CC). Ne peut avoir un domicile personnel, selon l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, CC, que la femme dont le mari n'a pas de domicile connu ou qui est autorisée à vivre séparée. La femme mariée est autorisée à vivre séparée en vertu d'un jugement de séparation de corps, après l'ouverture d'une action en divorce ou en séparation de corps ou si la cessation provisoire de la vie commune se justifie (voir Egger, Commentaire, n° 3 ad art. 25 CC). Aux termes de l'article 170, 1<sup>er</sup> alinéa, CC, un des époux a entre autres le droit de cesser la vie commune si sa santé est gravement menacée par celle-ci.

2. Sans contestation possible, le mari de dame H. a son domicile dans l'Etat d'Israël. Les époux ne sont pas séparés judiciairement, pas plus que n'est pendante entre eux une action en divorce ou en séparation de corps. L'épouse ne peut donc avoir son propre domicile en Suisse que s'il se justifiait pour elle de cesser provisoirement la vie en commun au sens de l'article 170, 1<sup>er</sup> alinéa, CC. Ainsi que cela ressort du dossier, elle ne séjourne en Suisse que parce qu'elle doit y suivre un traitement médical et qu'elle ne supporte pas, dans l'état actuel de sa santé, le climat qui règne en Israël. En revanche, il n'y a pas les moindres indices de dissensions conjugales. Bien plus, il y a lieu d'admettre que dame H. a l'intention de rentrer en Israël auprès de son mari, sitôt qu'elle en aura la possibilité.

Lorsqu'une femme mariée a la faculté, selon l'article 170, 1<sup>er</sup> alinéa, CC, de cesser la vie commune, elle *peut* avoir son propre domicile (art. 25, 2<sup>e</sup> al., CC). La question de savoir si en fait un tel domicile est constitué doit être résolue d'après l'article 23, 1<sup>er</sup> alinéa, CC (voir Egger, Commentaire n° 4 ad art. 25 CC). En l'espèce, l'intention de s'établir durablement en Suisse fait en tout cas défaut comme condition de la constitution du domicile. Dame H. veut rejoindre son mari en Israël et s'est déjà préparée à deux reprises à faire le voyage. Néanmoins elle a dû remettre chaque fois ce voyage en raison de l'aggravation de son état de santé. Sans doute, ne doit-on pas s'en tenir uniquement aux éléments subjectifs pour décider s'il y a chez l'intéressé une intention de s'établir durablement. Les circonstances, qu'une tierce personne peut constater, sont bien plus décisives dans un tel cas (voir Egger, Commentaire n° 27 ad art. 23 CC). En l'espèce, aucune de ces circonstances ne vient infirmer l'intention de l'épouse. Ainsi que l'expose l'Office fédéral des assurances sociales, dame E. H., née en Hongrie, était déjà ressortissante de l'Etat d'Israël avant son mariage. Elle n'a pas reçu de permis d'établissement à Zurich et n'en a d'ailleurs pas demandé. Elle n'a déposé à Zurich qu'un certificat intérimaire de l'Etat d'Israël. Elle fait valoir au surplus que pendant deux ans elle n'a pas envoyé ses enfants à l'école en raison de son projet de retour en Israël. A elle seule la longue durée de séjour à Zurich, interrompue par les préparatifs de retour, ne constitue pas un indice suffisant pour admettre qu'un domicile a été constitué, puisque ce séjour n'a été fait que pour soigner une maladie et, de ce fait, dans un but spécial (voir Egger, Commentaire n° 26 ad art. 23 CC).

3. En sa qualité de femme mariée n'exerçant aucune activité lucrative, dame H. n'est donc pas domiciliée en Suisse et de ce fait n'est pas assujettie à l'assurance obligatoire. L'article 2, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, RAVS invoqué par la caisse de compensation ne saurait rien changer à la solution du litige. Cet article dispose simplement que les séjours relativement courts effectués par des étrangers en Suisse dans un but spécial remplissent les conditions posées à l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAVS. En d'autres termes, cet article prévoit que ces étrangers ne sont en règle générale pas assurés. Dame H. n'étant pas tenue de payer des cotisations, on ne saurait se poser la question de savoir si les montants qu'elle reçoit pour son entretien constituent un revenu acquis sous forme de rentes au sens de l'article 28 RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. H., du 26 octobre 1957, H 104/57.)

## B. COTISATIONS

### I. Revenu d'une activité salariée

1. Si l'employeur ne tient pas une comptabilité des salaires régulière, la preuve de l'inexactitude du décompte des salaires versés, dont la caisse a le fardeau, ne doit pas être soumise à des exigences strictes. Article 38, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.

2. Il est présumé que le montant des timbres-vacances achetés par l'employeur correspond à la somme des salaires que cet employeur a versés. Art. 38, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS.

*1. Nei casi in cui il datore di lavoro non tiene una contabilità ordinata dei salari non si possono esigere dalla cassa di compensazione prove rigorose*

*circa l'inesattezza del conteggio dei salari versati. Articolo 38, capoverso 1, OAVS.*

*2. E' da presumersi che l'importo delle marche di vacanza acquistate dal datore di lavoro corrisponda all'ammontare dei salari da questi versati. Articolo 38, capoverso 2, OAVS.*

1. Dès le moment où la caisse de compensation soutient qu'un employeur n'a pas déclaré la totalité des salaires versés à son personnel, il lui incombe de prouver ce fait. Cette preuve sera très difficile à apporter lorsque l'employeur n'a pas une comptabilité soigneusement établie et que les documents comptables présentés sont insuffisants pour permettre les vérifications et investigations nécessaires. Or, comme le Tribunal fédéral des assurances l'a souligné à plusieurs reprises, il est inadmissible qu'un entrepreneur, qui effectue des travaux d'une certaine importance, n'ait pas une comptabilité soigneusement établie et qu'il ne soit pas en mesure de produire un décompte exact des salaires versés à son personnel. C'est à juste titre par conséquent que les premiers juges ont déclaré qu'on ne pouvait en pareil cas pas se montrer exigeant quant à l'administration de la preuve à apporter par la caisse de compensation. Le bien-fondé de l'ordre de paiement notifié par cette dernière devra dès lors être admis par le juge, lorsqu'il existe des indices suffisamment sérieux et des présomptions telles que le fait allégué par la caisse de compensation doive raisonnablement être tenu pour établi.

Dans l'espèce, la caisse de compensation est arrivée à la conclusion, sur la base des constatations faites par son reviseur, que l'employeur n'avait pas déclaré la totalité des salaires versés à son personnel. En l'absence de documents comptables suffisants, elle s'est fondée sur le total des timbres-vacances achetés pour reconstituer le montant des salaires omis et pour établir son ordre de paiement. Après avoir procédé à une instruction complémentaire minutieuse et après avoir interrogé les parties intéressées, le juge cantonal a estimé devoir tenir pour établi que l'employeur avait déclaré des salaires inférieurs à la réalité et il a confirmé la décision attaquée. Lorsqu'il s'agit avant tout d'une question d'appréciation de faits et de preuves, le juge d'appel ne saurait sans motifs sérieux et convaincants s'écarter de l'appréciation du juge cantonal. Or, de tels motifs n'existent pas dans le cas particulier.

. . . . .

2. La méthode, particulière à l'industrie du bâtiment, de contrôler les salaires AVS déclarés sur la base des timbres-vacances repose sur la législation cantonale ainsi que sur les contrats collectifs de travail. Ce système, qui a été autorisé par l'Office fédéral des assurances sociales permet de déterminer si, pour chaque entreprise, le montant des timbres achetés correspond à 4 pour cent du total des salaires versés et, s'il n'y a pas concordance, de reconstituer le montant des salaires non déclarés.

Il ressort des pièces produites en appel et des explications fournies par la caisse de compensation que cette méthode ne peut être regardée comme contraire au droit fédéral et qu'elle donne, quant à la détermination des salaires omis et des cotisations non versées, une garantie d'exactitude aussi grande que celle que présentent les taxations fiscales. On doit reconnaître sans doute à l'employeur la possibilité de renverser la présomption d'exactitude qui s'attache au résultat de ce calcul. Mais pour ce faire il doit être en mesure de prouver l'exactitude de ses déclarations de salaires et de justifier l'excédent de timbres-vacances. Or, dans l'espèce, il n'a certainement pas apporté cette preuve. On constate au contraire qu'il a donné des

explications contradictoires ou peu vraisemblables et qu'il a lui-même reconnu avoir commis des erreurs dans ses livres et avoir omis de déclarer des salaires.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. B., du 1<sup>er</sup> mai 1957, H 251/56.)

Les inspecteurs des viandes et les conservateurs auxiliaires du registre foncier doivent être considérés comme salariés dans l'exercice de ces fonctions officielles. Les premiers doivent tenir une comptabilité de leurs émoluments et communiquer leurs revenus à l'administration municipale en vue du règlement des paiements et des comptes avec la caisse de compensation. Article 7, lettre k, RAVS.

*Gli ispettori delle carni e gli ufficiali ausiliari del registro fondiario devono essere considerati nell'esercizio di queste funzioni pubbliche quali salariati. I primi devono tenere una contabilità sulle sportule ricevute e comunicare l'ammontare di dette indennità all'amministrazione municipale per il calcolo e regolamento dei conti con la cassa di compensazione. Articolo 7, lettera k, OAVS.*

(Tribunal fédéral des assurances en la cause I., du 16 septembre 1957, H 88/57.)

1. Les revenus tirés de leur activité professionnelle par les pasteurs d'une secte sont soumis à cotisations en tant que revenu de l'activité lucrative, même si ces pasteurs n'exercent pas leur ministère dans un but lucratif. Article 6, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.

2. Les montants versés par une secte à ses pasteurs permanents pour le culte et pour leur entretien ne sont pas des prestations d'assistance. Article 10, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.

3. Les pasteurs d'une secte, organisée à la manière d'une association ayant la personnalité juridique, doivent être considérés comme les employés de celle-ci, quand bien même l'expression de la volonté de la communauté leur est confiée et toute indépendance leur est laissée dans l'exercice de leur ministère. Article 5 LAVS.

*1. Il reddito conseguito dall'attività professionale dei pastori di una setta è soggetto all'obbligo contributivo come il reddito proveniente da un'attività lucrativa, anche se l'attività svolta dai pastori non ha un fine di carattere lucrativo. Articolo 6, capoverso 1, OAVS.*

*2. Gli importi versati da una setta ai suoi pastori permanenti per il culto e il loro mantenimento non costituiscono prestazioni d'assistenza. Articolo 10, capoverso 1, LAVS.*

*3. I pastori di una setta organizzata nel modo di un'associazione avente personalità giuridica, devono essere considerati quali impiegati di essa, sebbene è stato loro confidata l'espressione della volontà della comunità e sono liberi ed indipendenti nell'esercizio delle loro funzioni religiose. Articolo 5, LAVS.*

L'appelante est une communauté religieuse qui s'est donné pour mission de pratiquer sous une forme particulière le christianisme dans le sens de l'Évangile. A sa tête se trouve un pasteur qui n'est pas nommé par la communauté mais installé par la

« direction suprême ». La communauté s'est donné une « Constitution ». Aux termes de celle-ci, une commission de la communauté a été instituée avec la charge de représenter la communauté auprès des autorités civiles et ecclésiastiques. Il incombe notamment à cette commission de procurer à la communauté les moyens qui lui sont nécessaires pour son œuvre. En collaboration avec le pasteur, elle désigne les questeurs, soit trois membres qui administrent les biens de la communauté. Le pasteur fait partie d'office de la commission de la communauté. Il est logé gratuitement et reçoit en outre une indemnité en espèces fixée selon les moyens financiers à disposition de la communauté. La caisse de compensation invita les questeurs en leur qualité de représentants de la communauté religieuse à régler les paiements et les comptes selon l'article 14 LAVS sur les rémunérations versées aux pasteurs P. et W., cela dès le 1<sup>er</sup> janvier 1954.

La commission de la communauté recourut contre cette décision de la caisse. Elle faisait valoir qu'il n'y avait aucun lien contractuel d'aucune sorte entre les pasteurs et la communauté religieuse, la nomination du pasteur n'étant le fait ni de la commission, ni de l'assemblée de la communauté. D'ailleurs les pasteurs fixaient eux-mêmes d'une façon absolument indépendante l'organisation, la forme et l'étendue de leur activité. En outre, le recrutement de nouveaux membres incombait à eux seuls. Le montant des encaissements de la communauté dépendait au surplus uniquement de l'activité du pasteur et la commission ou les questeurs n'administraient ces biens que de façon fiduciaire. Les pasteurs de la communauté avaient ainsi la possibilité de se consacrer pour ainsi dire uniquement à des tâches spirituelles. Il était utile de savoir aussi que la répartition des indemnités versées aux pasteurs était effectuée par la conférence des pasteurs et que ceux-ci n'avaient aucun compte à rendre à ce sujet. La position des pasteurs de la communauté était à tout point de vue absolument libre et indépendante si bien qu'ils devaient être considérés comme indépendants dans l'AVS. La commission cantonale ayant rejeté ce recours, le représentant de la communauté religieuse et le pasteur P. interjetèrent appel. Dans son mémoire, le pasteur P. expose que la communauté religieuse a veillé de tout temps à éviter que ses ministres du culte tombent sous la dépendance de la communauté ou d'un organe de celle-ci. En sa qualité de pasteur de la communauté, il avait personnellement en son temps proposé la nomination de la « Commission de la communauté » et remis les finances entre les mains de celle-ci et des questeurs, cela dans le but d'une meilleure répartition du travail et pour que lui-même puisse se consacrer dans une plus large mesure à des tâches exclusivement religieuses. Ce faisant, il n'avait de toute évidence pas voulu aliéner son indépendance personnelle. D'ailleurs il serait tout à fait possible de supprimer sans autre l'organisation mise sur pied par la « Constitution » de 1953, cela d'autant plus que cette organisation ne joue pas un rôle essentiel dans la structure de la communauté. C'est intentionnellement que l'on avait évité à l'époque de donner à la communauté la forme d'une association au sens du droit civil afin de préserver la vie religieuse de toute stérilité.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté cet appel pour les motifs suivants :

1. Font en principe partie du revenu du travail soumis à cotisations, selon le droit de l'AVS, tous les montants versés à un assuré en rémunération de son activité professionnelle. Il n'est pas indispensable que l'activité soit exercée exclusivement en vue de réaliser un gain. Le revenu est soumis à cotisations même dans les cas où l'activité est exercée dans un but essentiellement idéal ou philanthropique mais où une rémunération est cependant versée pour cette activité. En revanche, ces prestations en espèces ont en nature qui sont fournies à un assuré, sans qu'il y ait un rap-

port décisif avec une activité lucrative, mais sous forme d'un simple soutien financier, ne sont pas un revenu au sens des articles 5 et 9 LAVS.

2. A juste titre, personne n'a d'ailleurs affirmé que les montants versés par l'appelante à ses pasteurs P. et W. devaient être considérés comme des prestations d'assistance. Les circonstances sont au reste absolument différentes de celles qui ont été à la base de l'arrêt en la cause H. (ATFA 1949, p. 172 = RCC 1949, p. 382). Dans ce dernier cas, il s'agissait de deux frères, qui voyageaient de lieu en lieu comme missionnaires libres, vivant sous la tente, pour prêcher l'Évangile, qui ne faisaient aucune collecte, mais vivaient uniquement des modestes dons qui leur étaient faits spontanément par charité chrétienne en dehors de toute organisation.

3. En ce qui concerne l'examen de la question de savoir si les montants litigieux constituent le revenu d'une activité indépendante ou salariée, il convient d'admettre que tant P. que W. n'exercent leur activité de pasteur que pour cette communauté religieuse et qu'il existe entre eux et cette communauté un solide lien contractuel. Ils ne peuvent modifier arbitrairement l'étendue de leur activité et la mesure de leur activité mais sont absolument soumis sous ce rapport aux instructions de la « direction suprême ». Par ailleurs, ils ne supportent dans l'exercice de leur ministère aucun risque économique quelconque. Il est en effet établi que le déficit éventuel des comptes de la communauté ne serait pas supporté par eux, mais bien par la communauté religieuse.

Dans ces conditions, il ne fait aucun doute que l'article 5 LAVS sur le salaire déterminant doit être appliqué aux rémunérations versées à ces deux pasteurs. Le fait qu'il n'y ait pas de contrat de travail proprement dit entre eux et l'appelante est sans importance, de même que le fait que la rémunération qui leur est versée n'est pas fixée à l'avance et ne fait apparemment pas l'objet d'un accord écrit. Est lui aussi sans importance le fait que l'installation et la révocation éventuelle du pasteur ne peuvent être décidées par la communauté religieuse elle-même. La subordination telle qu'elle est exigée sur le plan de l'AVS pour qu'il y ait activité dépendante n'a pas besoin d'être trop manifeste. Même si la communauté religieuse a désiré se donner une organisation des plus lâches, il est cependant établi que les deux ministres du culte n'exercent pas leur activité à leur propre compte ; ils sont du point de vue administratif dépendants de la communauté dans la mesure où les fidèles versent leurs contributions aux questeurs et où ceux-ci prélèvent sur ces encaissements les montants nécessaires à l'entretien des pasteurs, sous déduction des frais de culte proprement dits. Le fait que l'avenir de la communauté religieuse dépende d'une manière décisive de l'activité des deux pasteurs ne saurait guère être contesté. D'ailleurs ainsi que l'affirment avec pertinence les premiers juges, l'employé d'une association n'est pas considéré comme indépendant par le simple fait qu'il lui appartient d'exprimer la volonté de l'association. Même les fonctionnaires qui sont à la tête des administrations publiques sont considérés comme dépendants sur le plan de l'AVS et l'on ne voit pas pourquoi les pasteurs auraient une autre position juridique en raison de leur activité au service de la communauté. Si l'on se réfère à l'organisation de la communauté religieuse qui est effectivement celle d'une association (réunion annuelle de l'assemblée de la communauté avec un ordre du jour bien établi, désignation prévue par la « Constitution » d'une commission de la communauté, d'un bureau et de questeurs, services religieux réguliers dans une chapelle appartenant à la communauté, perception régulière des contributions des membres et organisation périodique de collectes, mise sur pied d'un budget, présentation annuelle des comptes de la communauté et d'un rapport sur ceux-ci, etc.), on doit considérer comme prouvé le fait que les pasteurs au

service de la communauté appelante lui sont économiquement et administrativement subordonnés, quelle que soit l'indépendance qu'ils ont à son égard pour l'exercice de leurs fonctions religieuses.

Ainsi que l'ont dit les premiers juges, l'appelante doit être considérée comme association ayant la personnalité juridique au sens de l'article 60 CC et, par conséquent, tenue de payer les cotisations et de régler les comptes selon les articles 13 et 14 LAVS. Que les questeurs versent des montants en argent aux deux ministres du culte pour leur entretien, apparemment en laissant le soin à ces derniers de se les répartir entre eux, n'exclut pas le règlement des paiements et des comptes selon le droit de l'AVS. La commission de la communauté ou les questeurs devront simplement se renseigner avant d'opérer chacun des décomptes sur la façon dont les montants ont été répartis. Cela n'est certainement pas impossible puisque les deux pasteurs doivent présenter, en vue de leur taxation fiscale par les autorités compétentes, des « certificats de salaire » établis séparément par la communauté religieuse en annexe à leur déclaration d'impôt.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Ch., du 15 octobre 1957, H 111/57.)

## II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. Sellier indépendant qui travaille en même temps à domicile comme salarié d'un commissariat cantonal des guerres. Article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

2. Calcul des cotisations d'une personne exerçant une activité indépendante lorsque un élément du revenu est d'abord soumis à la perception de cotisations par l'intermédiaire d'un employeur. Article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS.

*Sellaio indipendente che lavora contemporaneamente a domicilio quale salariato d'un commissariato cantonale di guerra. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.*

*2. Calcolo delle quote d'una persona esercitante un'attività lucrativa indipendente quando per la prima volta una parte del reddito è già stata soggetta all'obbligo contributivo da parte d'un datore di lavoro. Articolo 24, capoverso 2, OAVS.*

Le Tribunal fédéral des assurances a considéré :

1. Lorsque la caisse de compensation a pris sa décision de cotisations du 15 février 1956 pour les années de cotisations 1956/1957, elle admettait que J. F. avait été exclusivement indépendant durant les années 1953/1954. Le juge cantonal a, lui aussi, admis cette circonstance. Il ressort cependant du mémoire d'appel et du rapport du commissariat cantonal des guerres que depuis des années l'assuré n'exécute pas seulement des travaux de sellerie pour des particuliers mais fait aussi du travail à domicile pour le compte du commissariat cantonal des guerres et touche pour cela un salaire horaire. C'est ainsi qu'il doit faire le travail qui lui est fourni selon les instructions techniques du commissariat, qu'il est indemnisé par heure de travail et ne supporte aucun risque économique du moment que le prix de ses fournitures lui est remboursé et qu'il reçoit des bons de transport pour l'expédition des objets réparés.

Les renseignements communiqués par le commissariat des guerres démontrent manifestement que l'exécution du travail à domicile fourni par cette administration à l'appelant constitue une activité dépendante au sens de l'AVS (art. 5, 2<sup>e</sup> al., LAVS ; ATFA 1950, p. 90 = RCC 1951, p. 32). De ce fait, la décision de la caisse

du 15 février 1956 et le jugement, rendu par les premiers juges, selon lequel l'assuré doit exclusivement des cotisations personnelles pour 1956 et 1957, ne sont juridiquement pas soutenables. Bien plus, l'obligation de payer les cotisations paritaires de 4 pour cent sur les salaires versés depuis janvier 1956 à l'assuré et sur ceux qui lui seront versés à l'avenir, incombe au commissariat cantonal des guerres (qui peut, il est vrai, se retourner contre J. F. pour la part du salarié sur ces cotisations).

2. Au surplus, l'assuré ne devra payer des cotisations personnelles pour les années 1956 et 1957 que sur la part du revenu moyen 1953/1954 qu'il a acquise à titre d'indépendant. Dans la mesure où le revenu moyen 1953/1954, qui a servi de base à la décision du 15 février 1956, contient le salaire que F. a touché du commissariat cantonal des guerres, cette décision est contraire à la loi et doit de ce fait être corrigée. Le Tribunal fédéral des assurances renvoie à son arrêt du 13 avril 1957 en la cause G. S. A. (RCC 1957, p. 364).

La taxation pour les impôts cantonaux 1955/1956 (prononcée sur réclamation) étant entrée en force et l'appelant n'y ayant rien objecté quant à l'essentiel, les estimations qui ont servi de base à cette taxation sont déterminantes aussi sur le plan de l'AVS. En conséquence, la caisse de compensation devra, pour calculer les cotisations personnelles 1956/1957, soustraire le salaire touché dans les années 1953/1954, pour des travaux à domicile, du revenu de l'activité indépendante de 4470 francs tel qu'il ressort de la taxation et de la communication fiscale. Il n'y aura pas lieu de tenir compte du fait que l'on ne commencera à régler les paiements et les comptes avec l'employeur pour les cotisations paritaires qu'à partir de 1956 (arrêt en la cause G. S. A.).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. F., du 5 juillet 1957, H 66/57.)

### III. Personnes sans activité lucrative

**Les pensions alimentaires servies en vertu d'une convention de divorce à la femme et à ses enfants sans que les montants respectifs soient spécifiés en chiffres, doivent être considérées en règle générale comme revenu acquis sous forme de rentes par la femme. Article 28, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.**

*Le pensioni alimentari aggiudicate in base ad una convenzione di divorzio alla donna divorziata e ai suoi bambini senza indicazione specificata in cifre degli importi, devono essere considerate di massima come reddito conseguito sotto forma di rendita da parte della moglie. Articolo 28, capoverso 1, OAVS.*

En 1951, un tribunal américain a prononcé le divorce entre l'appelante et son mari. Dans une convention spéciale de divorce, les époux se sont entendus pour que les deux enfants nés de leur mariage, l'un en 1942, l'autre en 1944, soient confiés à l'appelante pour être élevés et éduqués par elle. Le mari s'engageait pour sa part à verser, pour l'entretien de l'appelante et de ses deux enfants, 120 dollars par semaine, ce qui fait un montant de 25 500 francs suisses par année. Lorsque les enfants auraient atteint leur majorité et seraient capables de gagner leur vie, tout comme en cas de remariage de l'épouse, il conviendrait alors de modifier la convention et de fixer à nouveau la pension alimentaire. Après le divorce, l'appelante, qui a la nationalité suisse, est venue s'établir en Suisse avec ses enfants. La caisse de compensation ayant pris à son égard une décision fixant ses cotisations sur la base d'une fortune déter-

minante de 784 000 francs, l'appelante recourut contre cette décision en demandant que l'on ne prenne comme base pour le calcul de ses cotisations que la moitié approximativement de la pension alimentaire.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis pour les motifs suivants l'appel interjeté par la caisse de compensation.

1. Aux termes de l'article 10, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS, les assurés qui n'exercent aucune activité lucrative, doivent payer une cotisation de 12 à 600 francs par an selon leurs conditions sociales. Le soin d'édicter des prescriptions complémentaires relatives au calcul des cotisations est laissé au Conseil fédéral. Celui-ci a fixé, dans le RAVS à l'article 28, que les personnes n'exerçant aucune activité lucrative paient des cotisations sur la base de leur fortune et du revenu qu'elles tirent de rentes. Dans ce dernier cas, le montant de la rente multiplié par 30 est considéré comme fortune. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a déjà jugé, la pension alimentaire touchée en vertu d'un jugement de divorce par une femme divorcée qui n'exerce aucune activité lucrative, constitue une rente au sens de l'article 28 RAVS (ATFA 1956, p. 113 = RCC 1956, p. 319).

2. L'appelante qui n'exerce aucune activité lucrative reçoit de son ex-mari une pension alimentaire de 25 500 francs par an pour elle et ses deux enfants. Les prestations en faveur des enfants sont comprises dans ce montant et ne sont pas spécifiées dans la convention de divorce. L'appelante reconnaît que la part de la pension alimentaire qui sert à son propre entretien constitue un revenu acquis sous forme de rentes. En revanche, elle prétend que les montants versés par le père de ses deux enfants et utilisés pour l'entretien de ceux-ci ne sauraient constituer pour elle un revenu acquis sous forme de rentes. Ainsi que la Commission cantonale de recours l'a établi à bon droit, la pension alimentaire n'est due qu'à l'appelante exclusivement et les enfants n'ont aucun droit à l'égard de leur père. Par ailleurs, les prélèvements faits sur un revenu pour l'entretien d'enfants mineurs ne sont en règle générale pas considérés comme une diminution de ce revenu mais comme utilisation de celui-ci. Dans ces circonstances, c'est l'ensemble de la pension alimentaire, soit 25 500 francs, qui doit être considéré comme revenu acquis par l'appelante sous forme de rentes. C'est ainsi qu'une personne, qui touche une rente de la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents ou de l'Assurance militaire et qui n'exerce aucune activité lucrative, doit payer les cotisations AVS sur l'entier du revenu qu'elle acquiert sous forme de rentes, cela indépendamment du fait que la rente serve ou non à l'entretien d'enfants. Certes, les rentes versées par la Caisse nationale ou par l'Assurance militaire sont en principe calculées à partir du revenu du travail acquis précédemment alors que la pension alimentaire versée par un ex-mari l'est selon la situation de famille. Les éventuelles allocations familiales font aussi partie du revenu du travail (voir Maurer, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, p. 219 et Schatz, Kommentar zur Eidgenössischen Militärversicherung, p. 271). En conséquence, le montant des rentes versées par la Caisse nationale et par l'Assurance militaire peut donc être indirectement influencé par la situation de famille. En outre, dans l'Assurance militaire, la rente est fixée à un taux plus élevé si l'assuré a des enfants à sa charge (art. 24 LAM).

Il n'y a d'ailleurs aucun motif d'avantager les personnes bénéficiant d'une rente et qui n'exercent aucune activité lucrative par rapport aux assurés qui doivent cotiser sur la base du revenu de leur travail. Les personnes exerçant une activité lucrative doivent toujours payer les cotisations AVS sur l'ensemble des revenus qu'elles tirent de leur travail et leurs charges de famille n'entrent pas en considération pour le calcul de leurs cotisations. Au surplus, les cotisations des personnes sans activité

lucrative doivent être fixées selon leurs conditions sociales (art. 10, 1<sup>er</sup> al., LAVS). En règle générale ces conditions sociales sont fonction du revenu du chef de famille.

3. La Commission cantonale de recours estime cette solution peu satisfaisante. En effet, la pension alimentaire versée séparément pour l'entretien des enfants ne pouvant être considérée comme revenu acquis par la mère sous forme de rentes, le montant des cotisations de celle-ci dépend de la façon dont la convention de divorce est rédigée en ce qui concerne les pensions alimentaires. Il n'est cependant nullement établi qu'une pension alimentaire versée séparément ne puisse pas être regardée comme faisant partie du revenu acquis sous forme de rentes par le chef de famille. Jusqu'ici le Tribunal fédéral des assurances n'a pas encore pris parti dans ce problème qui a aussi été soulevé par la caisse de compensation. (Dans l'arrêt en la cause P., ATFA 1956, p. 113 = RCC 1956, p. 319, seul était litigieux dans la procédure devant le Tribunal fédéral des assurances le point de savoir si la pension alimentaire versée à la femme divorcée constituait un revenu acquis sous forme de rentes, ce qui fut alors admis.) Quoi qu'il en soit la pension alimentaire payée pour les enfants ne saurait être qu'exceptionnellement laissée de côté pour la détermination du revenu acquis sous forme de rentes par le chef de famille.

En assujettissant en bloc les pensions alimentaires non spécifiées et en les considérant comme revenu acquis sous forme de rentes par la personne qui les reçoit, on évitera aussi que les organes de l'AVS aient à faire des discriminations sans avoir des éléments de base suffisants. C'est ainsi que dans le prononcé de la Commission cantonale de recours, l'estimation du montant de la pension alimentaire versée pour les enfants à la moitié de la pension alimentaire totale n'a pas pu être suffisamment motivée. Enfin, il y a lieu de considérer que l'appelante paie les cotisations AVS aussi dans l'intérêt de ses enfants. En effet, aux termes de l'article 48 actuellement en vigueur du RAVS, ces enfants pourraient avoir droit à des rentes d'orphelins en cas de décès prématuré de leur mère. Le montant de ces rentes serait alors fixé à partir des cotisations payées par la mère.

4. En prenant en compte le montant total de la pension alimentaire versée à l'appelante, soit 25 500 francs, comme revenu acquis sous forme de rentes, cela donne une fortune déterminante de plus de 750 000 francs. Selon l'article 28 RAVS, c'est la cotisation maximum de 600 francs par année qui est due pour une telle fortune. C'est ce montant qui a été réclamé par la caisse de compensation pour les années 1956 et 1957.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. S., du 15 octobre 1957, H 127/57.)

## C. RENTES

### I. Rentes d'orphelins

On ne peut considérer l'entretien d'un enfant recueilli comme accordé gratuitement si le père naturel y contribue pour 50 francs par mois. Article 28, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS ; article 49, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.

*Il mantenimento del trovatello non è gratuito se il padre naturale versa fr. 50.— di contribuzione al mese. Articolo 28, capoverso 3, LAVS ; articolo 49, capoverso 1, OAVS.*

L'enfant naturelle P. S., née le 28 décembre 1944, est sous tutelle ; elle vit chez ses grands-parents maternels depuis février 1945. Comme ces derniers subvenaient aux

frais d'entretien de l'enfant, on leur remettait les aliments mensuels de 50 francs que payait le père naturel. La mère de P. S. n'a jamais contribué à l'entretien de l'enfant. La caisse de compensation a refusé la demande visant à ce que soit accordé en faveur de P. S. une rente d'orphelin pour enfant recueilli en alléguant que l'entretien fourni à P. S. par ses parents nourriciers ne l'était pas à titre gratuit. Sur recours, la commission cantonale a accordé une rente à l'enfant. L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les raisons suivantes :

Seule la question de savoir si l'entretien a été gratuit nécessite un examen approfondi. La solution dépend de la situation de fait. La non gratuité de l'entretien n'est pas établie seulement lorsqu'une certaine contribution d'un tiers est prévue par contrat ; il suffit au contraire que d'une part l'entretien soit fourni et que d'autre part il soit contribué aux frais d'une manière sensible, même si cette contribution ne découle pas d'un véritable contrat d'entretien. Il faut seulement que d'après leur destination ces prestations soient des contributions aux frais, ce qui est le cas pour les aliments fournis par un père naturel. Lorsqu'on se trouve en présence d'une telle situation, il n'y a plus à se demander si l'entretien aurait aussi été fourni sans cette contribution du père, du moins pas lorsqu'il s'agit, comme en l'espèce, de versements dont la nature laissait supposer qu'ils continueraient à être versés.

En l'occurrence, il y aurait lieu d'admettre qu'il existe des liens contractuels entre les parents nourriciers et la tutrice de l'enfant, selon lesquels les aliments dus par le père naturel compétent aux parents nourriciers comme contribution aux frais d'entretien de l'enfant. La remise effective de cette contribution aux parents nourriciers permet d'ailleurs d'admettre qu'il s'agit d'un contrat par attitude concluante. Et, vu l'obligation alimentaire du père naturel, les parents nourriciers auraient contre la tutrice un droit contractuel à la remise périodique des aliments ; même si le père naturel devait éventuellement s'avérer incapable de verser cette prestation ou devait faire preuve de négligence à cet égard, cela ne changerait rien à cette situation juridique.

Des contributions mensuelles de 50 francs ne constituent pas des versements sans importance qui permettraient à la rigueur d'admettre que l'entretien est gratuit. Et ceci même si les parents nourriciers supportent la majeure partie des frais. Pour juger de l'importance des versements du père, il faut tenir compte de la durée totale de la période d'entretien. Il est certes possible qu'actuellement un montant de 50 francs ne puisse même pas couvrir la moitié des frais d'entretien de l'enfant, mais, lorsque P. S. était encore un bébé, ce montant de 50 francs constituait une somme très appréciable.

Le jugement du Tribunal fédéral des assurances du 22 novembre 1954 en la cause B., invoqué par l'autorité de première instance (ATFA 1955, p. 273 ; RCC 1955, p. 110), vise une situation de fait différente et ne saurait être invoqué dans la solution à donner au présent litige. Dans cet arrêt, la question à trancher était de savoir dans quelles circonstances l'entretien d'un enfant recueilli doit être considéré comme accordé gratuitement lorsque le père nourricier est en même temps le beau-père de l'enfant. A ce sujet, il a été dit que, lorsqu'est prépondérante une obligation d'entretien du droit de famille (comme c'est le cas pour le mari envers sa femme et les enfants qu'elle a d'un autre lit), les contributions versées par la mère ou des subsides de la commune d'origine en faveur des enfants ne peuvent pas être considérés comme un dédommagement pour les frais d'entretien.

En l'espèce le problème est différent. Les grands-parents n'ont pas d'obligation d'entretien à l'égard de l'enfant naturel de leur fille, mais lui doivent des aliments

au sens de l'article 328 CC. Une petite-fille dans le besoin n'a par exemple aucun droit à être recueillie dans le ménage des grands-parents ; ceux-ci peuvent toutefois en faire l'offre. Est particulièrement important le fait que l'obligation de fournir des aliments présuppose la capacité financière de le faire, de sorte que souvent seul l'apport d'un tiers rend possible la création d'un statut d'enfant recueilli avec communauté domestique ; cette dernière est la forme sous laquelle les grands-parents, en vertu de leur obligation alimentaire du droit de famille, complètent les prestations du père pour l'entretien et l'éducation de l'enfant (cf. Egger, Kommentar, n° 10 zu ZGB art. 324 et n°s 19, 31, 44 zu ZGB art. 328.)

Il ne s'agit donc pas dans ces circonstances d'un statut d'enfant recueilli accordé à titre gratuit et les conditions mises au versement d'une rente ne sont donc pas réalisées.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. S., du 16 novembre 1957, H 178/57.)

## II. Remboursement de cotisations

**Le ressortissant d'un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention en matière d'assurances sociales, qui quitte la Suisse, ne peut exiger le remboursement des cotisations versées à l'AVS que si, selon toute prévision, il cesse définitivement d'être assuré. Art. 18, 3<sup>e</sup> al., LAVS ; art. 2, 1<sup>er</sup> alinéa, OR.**

*Il cittadino di uno Stato con cui la Svizzera non ha conchiuso una Convenzione in materia di assicurazioni sociali, che lascia la Svizzera, può esigere il rimborso delle quote pagate all'AVS solo se, secondo ogni previsione, cessa definitivamente di essere assicurato. Articolo 18, capoverso 2, LAVS ; articolo 2, capoverso 1, CO.*

Le ressortissant israélite D. O., né en 1911 et qui dirigeait depuis l'été 1954 l'agence en Suisse d'une compagnie étrangère d'aviation a été chargé, au printemps 1956, de la direction de l'agence belge de la même société, raison pour laquelle il transféra avec sa famille son domicile en Belgique. La caisse de compensation refusa de lui rembourser les cotisations versées à l'AVS du fait qu'il se pourrait qu'il revienne ultérieurement en Suisse. La Commission cantonale de recours confirma la décision négative de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel interjeté contre le jugement cantonal pour les motifs suivants :

L'article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS prévoit que l'on peut rembourser les cotisations personnelles, qui ne sont pas formatrices de rentes, aux étrangers qui, du fait qu'ils n'ont pas cotisé suffisamment longtemps, ne seront pas à même, selon toute vraisemblance, de prétendre une rente AVS. Cette disposition légale précise que le remboursement ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel. Ce remboursement est dès l'abord refusé dans les cas où la Confédération a conclu une convention internationale avec un Etat étranger en matière d'AVS ou si l'on peut prévoir qu'une telle convention sera conclue dans un proche avenir (art. 1 OR). L'article 2 OR précise en outre que les assurés qui quittent la Suisse avant d'avoir atteint l'âge requis pour prétendre une rente, ne peuvent exiger le remboursement de leurs cotisations que si « selon toute prévision », ils cessent *définitivement* d'être assurés. Il faut encore qu'une autre condition soit réalisée, savoir que non seulement l'assuré

mais encore son conjoint et ses éventuels enfants mineurs ne soient plus domiciliés en Suisse.

On peut, sans doute possible, tirer de cette réglementation, en corrélation avec les exigences supplémentaires précisées à l'article 4 OR, que le remboursement de cotisations vise, certes, à éviter des cas de rigueur manifestes et intolérables mais que l'on voulait, d'autre part, empêcher dès l'abord que l'on applique par trop largement la faculté donnée par la loi de rembourser les cotisations. Du reste, il convient de relever que la faculté de la caisse de décider si, dans un cas concret, on peut parler d'une cessation probable et définitive des rapports d'assurance, relève normalement et dans une large mesure de son pouvoir d'appréciation en tant qu'autorité. Le juge ne pourra donc en principe réformer de tels cas que si l'administration de l'AVS outrepassa manifestement son pouvoir discrétionnaire.

Or, il n'existe pas le moindre indice que la caisse de compensation ou l'autorité cantonales de recours aient dépassé ces limites. Ces deux autorités pouvaient admettre, sans commettre d'arbitraire et sans violer la loi, que, dans le cas de D. O., la sortie vraisemblable et définitive de l'assurance n'était pas suffisamment démontrée. Même si, comme le prétend l'appelant, son employeur applique actuellement le principe selon lequel un chef d'agence ne retourne plus, après son déplacement, dans le pays qu'il a quitté, cette pratique ne saurait être considérée comme consacrée au point que l'on puisse s'en prévaloir au sens de l'article 2 RO. En ce qui concerne l'argument invoqué selon lequel la caisse s'était montrée, précédemment, plus large dans des cas analogues, il y a lieu de remarquer que les caisses de compensation sont en principe libres de se départir d'une pratique appliquée antérieurement et reconnue erronée par la suite. On ne saurait, en de tels cas, parler de décisions arbitraires que si le changement de pratique — ce qui n'est certainement pas le cas en l'espèce — était intervenu à la légère et sans que la situation de droit et de fait ait été examinée de manière approfondie.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause D. O., du 19 août 1957, H 86/57.)

# **AVS**

*Loi fédérale  
Règlement d'exécution  
Index alphabétique*

Etat au 1<sup>er</sup> septembre 1957

*(Trois éditions : allemande, française, italienne)*

En vente au Bureau des imprimés de la Chancellerie fédérale, Berne 3

Prix Fr. 3.30

---

*Législation sociale  
de la  
Suisse 1956*

Publié par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail en liaison avec l'Office fédéral des assurances sociales (244 p.)

En vente auprès des « Editions polygraphiques S. A. », Zurich

Prix Fr. 18.—

*Rapport sur le régime des allocations  
aux militaires durant l'année 1956*

Tirage à part de la « Revue  
à l'intention des caisses de compensation »

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. —.70

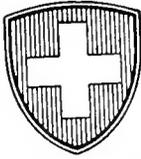
---

*Lois cantonales  
sur les allocations familiales*

Recueil des dispositions en vigueur,  
sur feuilles volantes

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. 6.—



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	73
Les prestations servies par les caisses de compensation en 1957 . . . . .	73
La perception des cotisations paritaires et la responsabilité de l'employeur . . . . .	75
Restitution des rentes par les héritiers . . . . .	79
La condition du domicile en matière de rentes transitoires . . . . .	82
Les sûretés à fournir par les associations fondatrices des caisses professionnelles de compensation AVS . . . . .	84
Les moyens auxiliaires pour invalides . . . . .	86
Problèmes d'application . . . . .	88
Petites informations . . . . .	90
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	93

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## **CHRONIQUE MENSUELLE**

La *Conférence des caisses cantonales de compensation* a siégé le 28 février pour discuter de quelques problèmes en rapport avec la révision du régime des allocations aux militaires. Le représentant de l'Office fédéral des assurances sociales a eu l'occasion de répondre à diverses questions.

\*

La *Commission spéciale de l'assujettissement à l'assurance* (cf. RCC 1957, p. 234) s'est réunie le 13 mars, pour sa deuxième séance, sous la présidence de M. Güpfer de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a débattu des principes de l'assujettissement à l'assurance obligatoire et en particulier du problème de la double assurance.

### **Les prestations servies par les caisses de compensation en 1957**

C'est dans le relevé mensuel de janvier 1958, établi par la Centrale de compensation, qu'apparaissent pour la première fois les prestations servies par les caisses de compensation en 1957. Elles feront ici l'objet d'un commentaire sommaire, en chiffres arrondis. Les comparaisons se rapportent aux éléments correspondants de 1956. Toutefois, les cotisations seront analysées plus tard, car au moment de mettre sous presse, les compléments ne sont pas encore comptabilisés.

\*

Les *rentes ordinaires* ont augmenté de 136 millions de francs, soit de 52,5 pour cent, et passé de 260 à 396 millions. Les paiements mensuels se sont élevés à 33 millions de francs en moyenne. Cette forte augmentation est due avant tout à la quatrième révision de l'AVS, entrée en vigueur à fin mars, mais déployant ses effets dès le début de l'année. Il en résulta, en avril surtout,

d'importants paiements complémentaires qui firent passer les versements de ce mois-là à 49 millions de francs. La fixation au mois de l'ouverture du droit à la rente a influencé très nettement la courbe de l'accroissement des rentes. Jusqu'en 1956, l'augmentation était très marquée au début et au milieu de l'année ; trois ou quatre mois après, les rentes diminuaient. Aujourd'hui, les sommes payées chaque mois augmentent constamment et dans les mêmes proportions.

\*

Les *rentes transitoires* ont baissé de 222 à 220 millions de francs. Cette diminution de 2 millions représente 0,7 pour cent. Pour les rentes payées en Suisse, cette évolution est encore plus accentuée ; la chute est de 7 millions de francs ou de 3 pour cent. En moyenne, les versements de rentes transitoires ont été de 18 millions de francs par mois. Pour cette fois, la diminution est compensée par les rentes transitoires accordées aux Suisses de l'étranger, après la quatrième révision de l'AVS. Elles figurent pour la première fois dans le relevé mensuel de juillet de la Centrale de compensation, et pour une somme de 863 000 francs. Elles atteignent 2,138 millions de francs en septembre, à cause des versements rétroactifs. Les rentes transitoires servies aux Suisses de l'étranger se montent au total à 5,530 millions de francs.

\*

*Rentes ordinaires et rentes transitoires* s'élèvent ensemble à 617 millions de francs. Ainsi, le total de l'année 1956 — 462 millions — est dépassé de 135 millions, ou de 28,0 pour cent. Les caisses de compensation ont payé chaque mois des rentes pour une somme de 51 millions de francs en moyenne. En avril, elles ont même atteint 68 millions de francs. Alors qu'en 1956, sur 100 francs de rentes, 54 francs allaient aux rentes ordinaires et 46 francs aux rentes transitoires, la prépondérance des premières s'est encore accentuée en 1957 puisqu'elles représentent 64 francs.

\*

Les *allocations aux militaires* sont tombées de 49 à 45 millions de francs. La diminution est de 4,749 millions, ou 9,6 pour cent. Elle est particulièrement sensible pour les deux derniers mois de l'année et doit être recherchée avant tout dans les mises sur pied de troupes annulées en raison de l'épidémie de grippe. Ainsi, les indemnités payées en novembre sont inférieures d'un tiers et celles de décembre n'atteignent même pas la moitié des indemnités versées dans les mêmes mois de l'année précédente. Les paiements mensuels oscillent entre 1,385 millions en février et 7,510 millions de francs en octobre. Les effets de la suppression de certaines périodes de service ne se sont fait sentir qu'après un certain laps de temps.

Par souci d'être complet, il convient d'examiner l'évolution de la réserve pour le paiement d'allocations aux militaires. Elle était de 241 millions de francs au début de 1957 ; elle est tombée à 196 millions à la fin de l'année. Outre les allocations, on a puisé dans cette réserve de quoi payer les indemnités pour frais de gestion (1 million) et les dépenses d'application encourues par la

Centrale de compensation (200 000 francs). Par ailleurs, le Département militaire fédéral a versé 25 000 francs, en remboursement des allocations accordées aux participants aux cours de moniteurs de l'instruction militaire préparatoire.

\*

*Les allocations familiales aux travailleurs agricoles* — 5,3 millions de francs — se maintiennent au niveau de 1956, tandis que les allocations versées aux *paysans de la montagne* — 5,6 millions de francs — ont diminué de 0,1 million, ou de 1,9 pour cent. Comme les allocations aux salariés sont payées dans la règle chaque mois, elles se répartissent également sur toute l'année. En revanche, les allocations aux paysans de la montagne sont versées trimestriellement. Les paiements de juillet, octobre et janvier sont donc plus élevés que ceux des autres mois.

## **La perception des cotisations paritaires et la responsabilité de l'employeur**

En jurisprudence constante, le TFA a prononcé que, si le salarié est débiteur envers l'assurance de sa part de 2 pour cent, l'employeur est seul tenu de verser à la caisse de compensation la cotisation paritaire de 4 pour cent. Le Tribunal a tiré de cette constatation, qui découle du mode de perception à la source, une série de conséquences dans plusieurs arrêts rendus en 1956 et 1957. Ces arrêts ont été publiés dans la Revue 1957, aux pages 201 à 410 et 411 à 416.

Notre propos est de rassembler ces conséquences en un tout logique pour en faciliter l'application.

### **I. La perception des cotisations paritaires**

#### *1. La prohibition d'encaisser directement auprès du salarié*

Dans l'affaire qui a fait l'objet de l'arrêt M. B., du 14 juillet 1956 (RCC 1957, p. 407), la caisse avait réclamé directement à l'assurée, à la demande de son affilié, les cotisations que celui-ci avait omis de retenir « lors de chaque paie ».

Vu la règle de la perception à la source, le TFA tient cette manière de faire pour inadmissible. C'est qu'en effet la caisse de compensation n'est pas un simple office chargé d'encaisser les cotisations pour le compte de l'assurance. Elle est un établissement de droit public, qui doit se conformer à des règles impératives (cf. art. 63 LAVS), en recourant, au besoin, aux moyens coercitifs que la loi met à sa disposition (art. 37 à 39 RAVS notamment). Elle n'est donc pas libre de choisir son débiteur ; celui-ci étant l'employeur, en vertu de la règle de la perception à la source (art. 14, 1<sup>er</sup> al., LAVS), elle doit, pour respecter cette règle, rechercher d'abord l'employeur.

A cette obligation, le Tribunal n'entrevoit une exception « qu'en cas de défaillance juridiquement qualifiée de l'employeur ». Mais il s'est abstenu, faute d'occasion pour le faire, de dire dans quelle éventualité et à quelles conditions une exception serait justifiée.

### 2. La signification du paiement direct de sa cotisation par le salarié

L'employé est seul tenu d'exécuter l'obligation de verser la cotisation paritaire. Mais le salarié, qui paierait sa propre part directement à la caisse de compensation, ne ferait qu'acquitter sa propre dette envers l'assurance. Dès lors il ne saurait se raviser et demander restitution en prétextant qu'il a payé une somme qu'il ne devait pas. Il ne saurait invoquer l'article 41 RAVS, qui prévoit la restitution des cotisations payées indûment. Toutefois, il peut arriver que le salarié s'aperçoive après coup que l'employeur avait opéré la retenue. Le Tribunal constate qu'alors l'assuré se trouve avoir été *grevé d'une double charge*. Comme la cotisation n'a été payée à tort, ni par le versement à la caisse, ni par la retenue de l'employeur, l'article 41 RAVS n'est pas applicable. Pour éliminer la double charge dont souffre l'assuré, le Tribunal accorde la restitution en déclarant : « il s'agit là d'un droit que le juge doit accorder en appliquant ces dispositions (art. 14, 4<sup>e</sup> al., LAVS et art. 41 RAVS) par analogie et selon leur esprit ».

Mais une voie plus immédiate, et somme toute moins extraordinaire, ne serait-elle pas offerte par une interprétation plus large de l'article 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ? On admettrait que cette disposition contient implicitement ce que le droit français\* et le droit allemand\*\* prévoient explicitement : le salarié est libéré de sa dette envers l'assurance par la retenue opérée sur son salaire. Le paiement direct auprès de la caisse de compensation apparaîtrait alors comme le paiement d'une dette déjà acquittée, donc indue.

Quoi qu'il en soit, il faut retenir de cet arrêt M. B. que le salarié a droit à restitution, lorsqu'il paie directement en mains de la caisse de compensation alors que l'employeur avait opéré la retenue ou qu'un salaire net avait été convenu, si l'employeur n'a pas acheminé la cotisation à la caisse de compensation.

### 3. La signification de l'article 138, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS

Cette disposition réglementaire prévoit que les cotisations retenues sur le salaire mais non versées à la caisse de compensation sont néanmoins inscrites sur le CIC de l'assuré. On pourrait penser qu'elle est la règle d'exécution de l'article 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS, interprété comme on vient de le voir. Ce n'est pas l'avis du TFA. L'article 138, 1<sup>er</sup> alinéa, dit-il, est une *norme spéciale* de protec-

---

\* Cf. art. 124, 2<sup>e</sup> al., du Code de sécurité sociale : « Le paiement de la rémunération effectué sous déduction de la retenue de la contribution ouvrière vaut acquit de la cotisation à l'égard du salarié de la part de l'employeur. »

\*\* Cf. § 1397, Abs. 6, Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz : « Nacht der Versicherte glaubhaft, dass der auf ihn entfallende Beitragsanteil vom Lohn abgezogen worden ist, so gilt der Beitrag ohne Rücksicht auf die tatsächliche Abführung als entrichtet. »

tion du salarié, qui permet de prendre dans le calcul de la rente une cotisation dont le montant n'est pas parvenu à la caisse de compensation (un peu comme la réévaluation de la cotisation réduite en vertu du barème dégressif ; cf. art. 30, 4<sup>e</sup> al., LAVS).

L'article 138, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS n'est donc pas non plus la règle d'exécution de l'article 17 LAVS, selon lequel on inscrit au CIC les cotisations versées par l'assuré lui-même. Le Tribunal parvient à cette conclusion par des développements que l'on trouve reproduits aux pages 404 et 406, RCC 1957. En bref, le Tribunal argumente à partir du fait que l'employeur est seul débiteur envers la caisse de compensation de la cotisation paritaire. La dette du salarié ne pouvant dès lors être acquittée que par le versement de l'employeur à la caisse de compensation, il fallait empêcher que le salarié ne fût lésé par la défaillance de l'employeur. C'est donc bien parce que la retenue opérée sur le salaire n'est pas considérée comme versement de la cotisation à l'assurance que l'article 17 LAVS ne suffisait pas et qu'il fallait, pour respecter le système et l'esprit de la loi introduire une norme spéciale en faveur du salarié.

Du fait que la perception à la source n'a pas d'effet libératoire à l'égard du salarié assuré découle une quatrième conséquence.

#### *4. La prescription des cotisations paritaires*

Si le salarié était libéré de sa dette envers l'assurance par la retenue opérée sur son salaire, l'employeur ne pourrait plus invoquer la prescription, lorsqu'il n'aurait pas acheminé à temps cette cotisation à la caisse de compensation. Celle-ci pourrait la réclamer à l'employeur plus de cinq ans après l'année pour laquelle la cotisation était due.

Mais le TFA soutient au contraire que tant que l'employeur n'en a pas versé le montant à la caisse de compensation, la dette de cotisation n'est pas éteinte. Elle ne le sera qu'au moment du paiement ou, si celui-ci n'intervient pas, à l'échéance du délai de prescription de l'article 16 LAVS.

Par conséquent, la cotisation retenue sur le salaire de l'assuré, mais non versée à la caisse de compensation, est atteinte par la prescription en même temps que la cotisation d'employeur. Dès lors, la cotisation du salarié ne peut être réclamée, ni à l'employeur ni au salarié, et elle ne peut plus être payée.

C'est à ce moment qu'intervient la responsabilité de l'employeur, que nous allons étudier dans une deuxième partie.

## **II. L'action en réparation du dommage**

Ce problème a été étudié dans le deuxième arrêt en la cause B., qui porte la date du 4 juillet 1957 (RCC 57, p. 411 ss).

### *1. La définition et l'ampleur du dommage*

Contrairement à ce qu'on pourrait penser au premier abord, le dommage subi par l'assurance n'est pas limité aux seules cotisations qu'elle n'a pas encaissées et qu'elle doit inscrire au CIC. Les cotisations étant dues en vertu de la loi, toute somme due à l'assurance et qui lui échappe représente un dommage.

Peu importe donc que l'employeur ait ou n'ait pas satisfait à son obligation de précompter les cotisations sur le salaire. Il est aussi sans conséquence que les cotisations éludées soient ou ne soient pas formatrices de rentes.

## 2. La négligence grave

Aux termes de l'article 52 LAVS l'employeur est tenu à réparation lorsqu'il cause un dommage, intentionnellement ou par négligence grave.

D'après le TFA, la négligence grave peut être *présumée* lorsque l'employeur a retenu les cotisations mais ne les a pas acheminées à la caisse de compensation. Dans tous les autres cas elle ne doit pas l'être, en particulier lorsque l'employeur n'avait effectué aucune retenue sur les salaires.

## 3. La prescription de l'action en réparation

L'article 82 RAVS fixe un délai absolu de cinq ans à compter du « fait dommageable ». Cette expression a donné lieu à des interprétations divergentes. Le « fait dommageable » se produit au moment où, par exemple, l'employeur n'acquitte pas les cotisations paritaires. Ce moment sera déterminé par les règles de l'article 34 RAVS (périodes de paiement) et la prescription des cotisations va se confondre avec celle de l'action en réparation. Mais les textes allemand et italien de l'article 82 s'expriment autrement : « ... seit Eintritt des Schadens » et « ... dal giorno in cui si sono avverati i danni », c'est-à-dire « ... dès le moment où le dommage est survenu ». Donnant la préférence aux textes allemand et italien, qui répondent au but poursuivi, le TFA a prononcé que le *délai de cinq ans* prévu à l'article 82 RAVS court dès l'instant où la caisse de compensation n'a plus la possibilité légale de percevoir les cotisations, c'est-à-dire dès que les cotisations sont prescrites ; car c'est alors que se produit le dommage.

Mais à l'intérieur de ce délai de cinq ans, la caisse doit agir *dans l'année* qui suit le moment où elle a *connaissance* du dommage. Le moment où une créance de cotisation est prescrite est généralement aisément reconnaissable. Mais il peut se présenter des cas où ce moment ne peut être déterminé sans un examen attentif. L'arrêt en la cause B. en est un exemple. On songera aussi aux difficultés qui peuvent se présenter lorsque le délai de prescription est suspendu par suite d'inventaire après décès ou de sursis concordataire (art. 16, 2<sup>e</sup> al., LAVS).

Dans l'affaire B., la caisse de compensation avait commis l'erreur de croire que les cotisations de salarié n'étaient pas prescrites, puisqu'elles avaient été retenues sur les salaires. Le Tribunal a admis que cette erreur était excusable, les opinions étant divisées à ce sujet. Ce n'est que par l'arrêt du TFA que la caisse a su de manière définitive que les cotisations de salarié, retenues mais non versées, étaient frappées de péremption selon l'article 16 LAVS de la même manière et en même temps que les cotisations d'employeur correspondantes. Mais maintenant que la question a été tranchée par la jurisprudence, l'erreur n'est plus excusable. Les caisses de compensation doivent donc, non seulement suivre de près les affaires inscrites à leur contentieux, mais aussi se tenir d'une manière générale au courant de la jurisprudence.

Mais elles doivent aussi, pour exercer régulièrement leur droit à la réparation du dommage, veiller constamment à établir si des cotisations restées en souffrance sont frappées de péremption. C'est pourquoi les *contrôles d'employeurs* devront s'étendre à la période antérieure au point de départ du délai de prescription (plus de 5 ans avant la date du contrôle) dès que des éléments permettent de penser que des cotisations ont été éludées dans cette période (cf. Instructions aux bureaux de revision, du 1. 9. 54, chiffre II, et Circ. n° 62, du 22. 7. 54, chiffre III/3).

\*

Ces commentaires ne montrent pas seulement que des questions de droit délicates se présentent dans l'AVS ; ils sont aussi un exemple que l'interprétation donnée d'une disposition par l'administration peut du jour au lendemain être renversée par la jurisprudence. Les caisses de compensation qui n'ont pas leur propre service juridique feront donc bien, en cas de doute, de s'adresser à l'Office fédéral des assurances sociales.

## Restitution des rentes par les héritiers

Selon l'article 47 LAVS, les rentes indûment touchées doivent être restituées ; la restitution peut toutefois ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile. Ces derniers temps, le Tribunal fédéral des assurances a eu plusieurs fois l'occasion d'examiner la question de savoir si, et sous quelles conditions, les *héritiers* de la personne tenue à restitution répondent de la dette en restitution et peuvent être mis au bénéfice d'une remise (cf. les jugements rendus le 11. 4. 57 en la cause I. W., du 4. 9. 57 en la cause hoirs M. et du 6. 1. 58 en la cause G. M. publiés dans le présent numéro). Cette jurisprudence sera ci-après brièvement exposée.

\*

Dans le cas I. W., la veuve de l'ayant droit soutenait qu'elle ne répondait pas de la dette en restitution étant donné qu'aucune disposition expresse du droit AVS ne prévoit une telle responsabilité des héritiers. La Commission cantonale de recours et le Tribunal fédéral des assurances en ont toutefois décidé autrement : le principe selon lequel les héritiers répondent des obligations du défunt selon le code civil est également applicable pour les dettes de droit public, pour autant qu'elles soient de nature patrimoniale. C'est précisément parce que la loi sur l'AVS ne prévoit aucune réglementation spéciale que la dette en restitution selon l'article 47 LAVS passe également aux héritiers. Il faut bien entendu que la dette ait encore existé au moment du décès, n'ait pas fait l'objet d'une remise et que la succession n'ait pas été répudiée. Par le fait de la succession et sous les conditions énumérées, la dette en restitution devient une dette personnelle des héritiers ; chacun d'eux en répond solidaire-

ment pour le tout et cela également après dissolution de la communauté héréditaire (articles 603 et 639 CCS).

En outre, il peut être admis — bien que le TFA ne se soit pas prononcé sur cette question — que les héritiers se substituent au défunt non seulement quant à sa situation de droit matérielle mais également quant à sa situation *du point de vue de la procédure*.

Si par exemple, une décision de restitution notifiée au « de cujus » entre en force encore de son vivant, elle l'est aussi à l'égard des héritiers. Si en revanche, le délai de recours n'était pas encore expiré lors du décès du « de cujus », les héritiers peuvent encore interjeter recours dans ce délai ; un nouveau délai ne commence toutefois pas à courir pour eux. Quant au droit des héritiers de présenter une demande de remise, il en sera question plus loin.

Dans les cas des hoirs M. et G. M., la situation était différente : les caisses de compensation n'ont eu connaissance du fait que des rentes avaient été versées en trop qu'*après* le décès du bénéficiaire. Dans le cas G. M., il y avait huit héritiers, la veuve et sept fils. La caisse de compensation n'a notifié la décision de restitution qu'à la veuve et a — de même qu'après elle la commission cantonale de recours — refusé la demande de remise. Sur appel de la veuve G. M., le Tribunal fédéral des assurances a renvoyé le dossier à l'autorité de première instance pour qu'elle soumette la demande de remise à un nouvel examen. Il a simultanément décidé que l'ordre de restitution devait être préalablement notifié à *chaque* héritier, afin que chacun d'eux puisse faire usage de ses moyens de droit. Si aucun des héritiers n'attaque la décision de restitution, la demande de remise pourra alors être tranchée.

En résumé, on peut constater que la nouvelle jurisprudence du TFA a apporté différents éclaircissements sur la question de savoir dans quelle mesure les héritiers répondent des dettes en restitution de rentes du « de cujus » et de quelle façon il faut faire valoir de telles créances en restitution.

\*

Les considérants du Tribunal concernant la *remise* de créances en restitution de rentes aux héritiers sont d'une plus grande portée pratique encore.

Dans le cas I. W., la caisse de compensation avait rejeté la demande de remise que la veuve avait présentée à toutes fins utiles, parce que cette demande n'avait pas été présentée dans le délai prévu par l'article 79 RAVS et qu'elle n'était, de plus, pas justifiée quant au fond étant donné que la mauvaise foi du défunt pouvait également être invoquée contre son épouse. Le Tribunal fédéral des assurances a toutefois renvoyé le dossier à l'autorité de première instance pour le motif que le délai n'avait commencé à courir qu'à partir du moment où la veuve s'est vu réclamer le montant des rentes touchées indûment. Le fait que le conjoint décédé n'avait pas présenté de demande de remise dans les délais ne permet pas de conclure que la veuve ne peut plus demander de remise ; la veuve est au contraire en droit de demander une nouvelle fois la remise lorsque la caisse fait valoir la créance en restitution à son égard. De plus, et contrairement au chiffre marginal 591 des Directives concernant les rentes, on ne saurait reprocher à la veuve l'éventuelle mauvaise foi de son

mari. *Les deux conditions de remise* (bonne foi et charge trop lourde) *doivent au contraire être réalisées par les héritiers eux-mêmes.*

Le Tribunal fédéral des assurances s'en est tenu à cette pratique en rendant les deux jugements en les causes héritiers M. et G. M. ; dans ces deux cas toutefois le Tribunal eut à statuer sur la remise à accorder lorsque plusieurs héritiers sont en présence.

Le Tribunal a ainsi statué dans le cas des héritiers M. que la restitution des 1889 fr. 20 ne constituait (vu la responsabilité solidaire de tous les héritiers) pas une charge trop lourde pour aucun des six héritiers de sorte qu'aucun de ceux-ci ne remplissait les conditions de la remise. Dès lors, le Tribunal a estimé qu'en l'espèce la question souffrait de rester ouverte quant à savoir si la caisse de compensation pouvait éventuellement accorder la remise uniquement à certains héritiers et exiger tout de même la restitution totale des autres. Dans le cas G. M. également, le Tribunal fédéral des assurances n'a pas encore eu à se prononcer sur cette question. On peut toutefois admettre que la remise ne peut être accordée aux héritiers que lorsque *tous* les héritiers remplissent les conditions de remise, c'est-à-dire lorsque tous sont de bonne foi et que la restitution constituerait pour tous une charge trop lourde. Dans ce cas, la remise vaut également pour tous. Si, par contre, les conditions de remise ne sont pas réalisées pour un seul des héritiers, la remise de la créance en restitution ne peut pas être accordée non plus aux autres héritiers. Si par exemple, la veuve et les quatre fils sont héritiers tenus à restitution et qu'ils sont tous de bonne foi, mais qu'en revanche l'obligation de restituer ne constitue pas une charge trop lourde pour l'un des fils, la remise ne peut pas être accordée non plus à la veuve et aux trois autres fils. Il s'ensuit pour les caisses de compensation qu'elles ne peuvent accorder une remise que si elles se sont assurées que *tous* les héritiers remplissent les conditions de remise. D'autre part, les caisses ne sont pas tenues de vérifier les demandes de remise présentées par tous les héritiers, lorsqu'elles ont constaté que l'un des héritiers ne remplit pas les conditions de remise car, dans un tel cas, la remise de la restitution ne pourrait pas être accordée aux héritiers également qui remplissent les conditions de remise.

\*

En conclusion, les principes suivants ressortent de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances :

1. Par le décès de la personne tenue à restitution, la dette en restitution passe aux héritiers.

2. Le droit à la restitution doit être exercé par une décision. Si la décision n'a pas pu être prise du vivant du bénéficiaire, elle doit l'être contre *tous* les héritiers.

3. Les héritiers peuvent présenter individuellement une demande de remise. Les deux conditions exigées pour la remise (bonne foi et charge trop lourde) doivent être réunies en la personne de chaque héritier.

4. La remise ne peut cependant être accordée que si *tous* les héritiers remplissent les conditions prescrites.

## La condition du domicile en matière de rentes transitoires

L'article 42, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS prévoit entre autres conditions du droit à une rente transitoire que le requérant soit domicilié en Suisse. Cette disposition fut à l'origine interprétée par le Tribunal fédéral des assurances dans ce sens que le bénéficiaire de rentes transitoires devait avoir son domicile de droit civil en Suisse ; il ne perdait cependant pas son droit à la rente pendant un simple séjour provisoire à l'étranger. Le tribunal a tout d'abord laissé ouverte la question de savoir ce qu'il en serait au point de vue juridique dans les cas particuliers pour lesquels le principe exprimé à l'article 23 CCS — d'après lequel le domicile d'une personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir — n'est pas applicable, soit en d'autres termes lorsqu'une personne possède effectivement son domicile en Suisse mais qu'elle n'y séjourne pas ou qu'elle n'y a plus séjourné pendant très longtemps (cf. Revue 1949, p. 435 ss). Dans un jugement ultérieur, cette question a cependant trouvé une réponse à savoir que le bénéficiaire de rentes transitoires qui se rend à l'étranger pour une durée de temps limitée conserve son droit à la rente pendant une année au plus depuis son départ. Ce jugement se fondait sur la considération qu'il serait incompatible avec le principe du besoin, alors applicable aux rentes transitoires, de continuer à verser les rentes en cas de longue absence du bénéficiaire à l'étranger. En effet, selon les dispositions légales, il fallait dans chaque cas examiner une fois par année si les conditions économiques pour l'octroi de la rente au bénéficiaire étaient encore remplies et il fallait également chaque année adapter la rente aux nouvelles conditions de revenu et de fortune. Ces mesures n'auraient pas pu être appliquées aux personnes séjournant à l'étranger (cf. Revue 1952, p. 431 ss). Ainsi, selon la jurisprudence, le droit à une rente transitoire prévoyait en principe pour chaque cas, outre la constitution du domicile, également le séjour effectif en Suisse.

Du fait que par la troisième révision de l'AVS les limites de revenu ont été supprimées à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1956 pour les membres de la génération transitoire (cf. art. 43 bis, lettres a et b, LAVS) et que, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1957, par l'effet de la quatrième révision, les ressortissants suisses de la génération transitoire domiciliés à l'étranger peuvent également prétendre des rentes transitoires si les limites de revenu ne sont pas atteintes, l'interprétation de la clause de domicile se pose à nouveau. Dans son jugement rendu le 17 octobre 1957 en la cause J. B. (Revue 1957, p. 439 ss) le Tribunal fédéral des assurances est parti de la nouvelle situation créée par les deux révisions légales successives. Il a constaté que ce serait aller trop loin si, dans les cas peu nom-

breux dans lesquels un bénéficiaire de rentes domicilié en Suisse séjourne à l'étranger, il fallait chaque fois examiner la durée de son absence du pays et, le cas échéant, sa situation économique. En effet, de tels examens exigeraient un travail administratif énorme et hors de proportion avec le résultat pratique qui serait obtenu. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 1957, c'est donc uniquement le domicile de droit civil qui est déterminant pour le droit à la rente, raison pour laquelle le bénéficiaire de rentes peut continuer à toucher la rente transitoire sans qu'il soit tenu compte de la durée d'une éventuelle absence du pays.

Dans un arrêt récent dont un extrait figure à la page 99, le Tribunal fédéral des assurances précise cette jurisprudence en relevant qu'une femme mariée ne faisant pas partie de la génération transitoire — comme d'ailleurs tous les nouveaux bénéficiaires de rentes transitoires — ne peut prétendre une rente conformément à l'article 43 bis, lettre c, LAVS, qu'aussi longtemps qu'elle conserve son domicile en Suisse et y réside au sens de la jurisprudence antérieure. Le tribunal a estimé qu'il convenait de maintenir l'exigence des rapports de fait avec la Suisse pour les bénéficiaires de rentes transitoires de cette catégorie étant donné que contrairement aux membres de la génération transitoire ils ne peuvent plus prétendre de rentes dès qu'ils se sont établis à l'étranger.

En vertu des dispositions légales valables dès le 1<sup>er</sup> janvier 1957 et de la plus récente jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, il existe donc une réglementation différente en ce qui concerne la condition du domicile pour les membres de la génération transitoire d'une part et pour les autres bénéficiaires de rentes transitoires d'autre part. C'est donc seulement pour les membres de la génération transitoire que la nouvelle réglementation diffère de l'ancienne pratique ; tandis que l'ancienne réglementation continue à être applicable à tous les bénéficiaires de rentes qui ne font pas partie de la génération transitoire. Dans ces circonstances, il n'y a pas de raison de se départir de la pratique administrative appliquée jusqu'à ce jour pour les orphelins et selon laquelle la rente transitoire d'orphelin a continué, sous certaines conditions, à être versée à des ayants droits mineurs également après un séjour à l'étranger de plus d'une année (cf. ch. marg. 10 des Directives concernant les rentes), même si de tels bénéficiaires, comme notamment les orphelins de mère, ne font pas partie de la génération transitoire. Par conséquent, des orphelins qui ont droit à la rente conservent leurs droits aux prestations même lors d'un séjour à l'étranger de plus d'une année, à condition qu'ils s'y soient rendus uniquement en vue de leur formation, pour suivre une cure ou dans un but semblable mais que leur représentant légal continue d'habiter en Suisse.

## **Les sûretés à fournir par les associations fondatrices des caisses professionnelles de compensation AVS**

### *La fixation du montant des sûretés*

Au moment de l'entrée en vigueur de l'AVS, les associations fondatrices des caisses professionnelles de compensation AVS devaient fournir des sûretés, en vertu de l'article 55 LAVS, destinées à couvrir les dommages éventuels dont elles répondent suivant l'article 70 LAVS. Aux termes de l'article 21, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG, ces sûretés couvrent également les dommages que pourrait causer à la Confédération l'application du régime des AM.

Il faut que le montant des sûretés s'élève à un douzième des cotisations AVS encaissées ; mais il doit atteindre au moins 100 000 francs et ne peut dépasser 250 000 francs. Lors de la création de nouvelles caisses, c'est l'Office fédéral des assurances sociales qui a évalué ce montant, en se fondant sur le total présumé des cotisations à encaisser. Par la suite, conformément aux articles 55, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS et 97 RAVS, il fallut l'adapter parfois au total des cotisations de l'année précédente, pour autant que la différence entre l'ancien et le nouveau montant fût supérieure à dix pour cent. Dans le passé, d'année en année, la plupart des caisses de compensation ont encaissé des cotisations toujours plus élevées. Depuis 1949, chaque année les associations fondatrices de huit caisses de compensation, en moyenne, ont dû fournir des sûretés complémentaires.

### *Les sûretés existantes*

L'article 55, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS permet de constituer des sûretés par un dépôt d'argent en monnaie suisse, par la remise en nantissement de papiers-valeurs ou par un acte de cautionnement. Il n'y a pas eu de dépôt en espèces.

Actuellement, 65 caisses professionnelles de compensation, sur un total de 78, fournissent exclusivement des actes de cautionnement. Les associations fondatrices de 57 caisses professionnelles de compensation ont pris pour caution un consortium de sociétés d'assurances, alors que dans quatre cas ce furent des sociétés d'assurance à titre individuel et, dans quatre autres cas, des établissements bancaires qui se portèrent garants. A trois reprises, les associations fondatrices ont remis des papiers-valeurs pour compléter les actes de cautionnement. Les associations fondatrices de six autres caisses de compensation ont déposé en nantissement des papiers-valeurs en couverture d'un dommage éventuel. Elles ont déposé, dans six cas des obligations, dans trois cas des cédules hypothécaires, et dans un seul cas des obligations et des cédules hypothécaires. Dans un autre cas encore, les membres de l'association

ont fourni eux-mêmes les papiers-valeurs ; ceci est conforme à l'article 55 LAVS, à condition que le nantissement ou le transfert de propriété ait eu lieu valablement.

Aujourd'hui, 32 caisses de compensation ont fourni des sûretés pour le montant maximum de 250 000 francs. Pour 23 caisses, ce montant s'élève toujours au minimum de 100 000 francs. Il s'établit pour douze caisses entre 101 000 et 150 000 francs, pour six caisses entre 151 000 et 199 000 francs et pour cinq caisses entre 200 000 et 249 000 francs.

Avec des cotisations pour environ 389 millions de francs, des rentes pour 95 millions et des allocations aux militaires pour 28 millions, le « chiffre d'affaires total » des caisses professionnelles de compensation s'élevait à 512 millions de francs à la fin de 1957, et la somme correspondante des sûretés fournies s'élevait à 14 millions de francs.

### *La nouvelle procédure*

Jusqu'à maintenant, c'est à l'Office fédéral des assurances sociales qu'incombaient les mesures obligatoires à prendre en matière de garanties. La nouvelle ordonnance du 21 juin 1957 relative à la constitution de sûretés en faveur de la Confédération et les instructions qui s'y rapportent, du 5 juillet 1957, tendent à concentrer entre les mains de l'Administration fédérale des finances les mesures de surveillance relatives à la fourniture de garanties. En particulier, c'est dorénavant à l'Administration fédérale des finances qu'il incombera d'évaluer les papiers-valeurs et les créances, de régler la procédure de constitution de gages et de prendre les mesures de sécurité nécessaires. C'est elle d'ailleurs qui, déjà jusqu'ici, décidait de l'acceptation ou du refus des gages immobiliers et qui en estimait la valeur.

A l'occasion de la quatrième révision de l'AVS, on a adapté les articles 92 à 97 RAVS à la nouvelle ordonnance sur la constitution des sûretés. Cette procédure nouvelle simplifie le travail administratif et décharge l'Office fédéral des assurances sociales de tâches spéciales qu'un bureau familiarisé avec ce genre d'activité est mieux à même d'accomplir. Toutefois, comme par le passé, c'est encore l'Office fédéral des assurances sociales qui fixe le montant des sûretés à fournir. D'entente avec l'Administration fédérale des finances, il a mis les cercles intéressés au courant de la nouvelle réglementation en vigueur dès le 1<sup>er</sup> février 1958, en leur faisant parvenir les « Directives sur les sûretés à fournir par les associations fondatrices des caisses de compensation AVS professionnelles », du 31 janvier 1958.

## Les moyens auxiliaires pour invalides

Dans la future assurance-invalidité fédérale, on porte l'accent sur la réadaptation de l'invalidé à la vie économique. Celui-ci ne touchera une rente que lorsque sa réadaptation sera impossible ou insuffisante. Or, dans bien des cas, la réadaptation n'est possible que si l'on fournit à l'invalidé les moyens auxiliaires indispensables. On prévoit donc que les invalides recevront de l'assurance-invalidité les moyens auxiliaires nécessaires à leur réadaptation professionnelle.

Celui qui n'est pas un connaisseur ne peut se faire qu'une vague idée de ce que l'on désigne, entre spécialistes, par « moyens auxiliaires ». C'est pourquoi nous donnons ci-dessous un bref aperçu des moyens auxiliaires les plus importants.

\*

Il faut mentionner en premier lieu les prothèses. Elles doivent avant tout remplacer les fonctions mécaniques. Citons par exemple les jambes artificielles et les bras artificiels avec crochet. Mais, d'ordinaire, on tient aussi à remédier aux atteintes esthétiques. C'est ainsi que la jambe artificielle qui permet le port d'un soulier ordinaire corrige également l'apparence. En outre, il existe des prothèses dont la fonction est purement esthétique, par exemple les yeux de verre, les perruques, les mains décoratives.

La préparation de prothèses exige beaucoup de savoir-faire, d'habileté et de psychologie. Aussi les orthopédistes habiles sont-ils de vrais artistes et l'on peut qualifier leur travail d'œuvre d'art. Ils emploient du bois, du cuir, des matières plastiques et des métaux légers. Le poids joue un grand rôle dans le choix du matériau.

\*

Dans la seconde catégorie, nous trouvons des objets qui servent à supprimer ou à atténuer la déficience partielle ou totale d'un organe. Quand les organes de soutien et les organes moteurs sont atteints (par suite de paralysie, d'enraidissement ou de déformations des membres ou de la colonne vertébrale), cela peut entraîner, pour certaines parties du corps, la disparition ou la diminution de leur capacité de résistance ou de mouvement. Grâce à des appareils auxiliaires appropriés (cuissards et brassards, chaussures spéciales, lombostas et corsets orthopédiques de soutien), il est possible de rendre aux parties atteintes un usage plein ou partiel. Lors de certaines maladies et à la suite d'accidents, en cas de paraplégie en particulier, les fonctions d'un organe interne, la vessie par exemple, peuvent être déficientes. Les conséquences de l'incontinence d'urine (habits mouillés et mauvaise odeur) risquent de conduire à l'incapacité totale d'exercer une activité lucrative. Le port d'un urinal permet pratiquement d'en écarter les suites.

Pour ce qui touche aux fonctions des organes des sens, il s'agit avant tout,

les lunettes mises à part, d'appareils acoustiques ; ceci à condition que l'organe atteint puisse encore fonctionner en partie, et que l'on en puisse améliorer l'usage en recourant à un appareil approprié.

\*

Il faut mentionner dans une troisième catégorie les appareils et les installations auxiliaires destinés à améliorer la situation propre de chaque invalide. Ce sont en premier lieu les moyens de déplacement de toutes sortes. Si le déficient ne peut pas bien marcher, il lui faut des moyens auxiliaires de soutien (béquilles, béquillons, cannes). Il en a aussi besoin lorsque, bien que pouvant se mouvoir, il ne peut suffisamment s'orienter par suite d'un affaiblissement des organes des sens. Dans de tels cas, il faut si possible mettre à sa disposition un chien d'aveugle ou quelqu'un pour l'accompagner.

Lorsque l'infirme ne peut plus marcher, ou seulement très péniblement, il faut y suppléer par un moyen de remplacement. Les fauteuils roulants facilitent le déplacement dans l'appartement ou l'atelier. Certains modèles sont construits de telle façon que l'invalide peut se mouvoir lui-même sans qu'un tiers soit obligé de le pousser. Dans la rue, les invalides emploient le tricycle à traction manuelle. Il est rare que le tricycle soit muni de pédales ; on en rencontre encore ici et là à la campagne, et, dans la majorité des cas, ce sont des infirmes atteints de la maladie de Little qui l'emploient. Dernièrement, le tricycle à moteur a fait son apparition dans la rue.

Parmi les véhicules à moteur, il faut mentionner pour commencer les scooters à cabine. Ils se distinguent par leur grande mobilité et la protection qu'ils offrent contre les intempéries. Ces avantages se retrouvent à une échelle encore supérieure dans l'automobile équipée d'installations spéciales pour changer de vitesses, freiner, etc.

\*

Enfin, il faut encore nommer les divers moyens auxiliaires que l'on peut employer dans l'appartement ou l'atelier. Il y a des invalides à qui l'on ne pourra assigner un poste de travail qu'en mettant à leur disposition des installations spéciales. Ainsi, par suite de son infirmité, l'invalide que son travail oblige à rester debout ne peut supporter cette position (par exemple celui qui a une jambe artificielle) à moins que l'on soutienne le poids de son corps ; il a besoin d'un siège spécial qui lui permette d'être appuyé tout en restant debout. Mais suivant le genre d'invalidité, les sièges en usage dans l'atelier ne suffisent pas. Les installations les plus diverses peuvent être nécessaires, qu'il s'agisse de modifier des sièges existants (sièges rembourrés pour les paraplégiques, afin d'empêcher l'apparition d'escarres, dossiers rembourrés en cas de déformation de la colonne vertébrale, etc.) ou de fabriquer des équipements spéciaux (par exemple, sièges spéciaux pour ceux qui sont atteints d'ankylose de la hanche).

Pour que les aveugles puissent travailler, il faut que leur table de travail ait une configuration spéciale. En outre, les aveugles, les manchots et les paralysés doivent souvent disposer d'instruments munis de poignées spéciales pour qu'ils puissent s'en servir judicieusement et avec sûreté. Pour qu'un infirme, qui ne peut pas bouger, voir ou entendre, puisse utiliser une machine, il faut

peut-être modifier l'emplacement des enclencheurs (afin que l'action des mains puisse remplacer celle des pieds, ou l'inverse). Pour les aveugles, on doit remplacer les signaux et les instruments optiques de mesure par des signaux acoustiques ou tactiles. Dans de nombreux cas, ces modifications techniques permettent d'employer à plein rendement des invalides gravement atteints.

\*

Ce bref exposé devrait suffire à montrer que la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité va poser quelques questions. Il s'agit tout d'abord de fixer dans quels cas l'assurance couvrira la totalité ou une partie des frais. Ensuite, il faudra préciser la façon dont les moyens auxiliaires seront préparés et remis. Sans doute pourra-t-on profiter des expériences de la Caisse nationale, de l'assurance-militaire, de Pro Infirmis et des associations d'invalides, mais il faudra aussi ouvrir des voies nouvelles.

## **Problèmes d'application**

### **La liquidation des requêtes tendant à une nouvelle taxation du revenu de l'activité lucrative indépendante**

Trois mois après avoir changé d'établissement professionnel, une personne de condition indépendante a déposé auprès de la caisse de compensation une requête tendant à une taxation nouvelle de son revenu sur la base de l'article 23, lettre b, RAVS. La caisse, estimant que le changement d'établissement professionnel ne laissait pas prévoir à coup sûr une diminution du revenu d'au moins 25 pour cent, calcula la cotisation sur la base de la dernière taxation IDN entrée en force. Selon la caisse, la période de trois mois écoulée était trop brève pour que l'on puisse juger de la situation. Cette affaire ayant été portée devant l'autorité de recours, celle-ci prononça, avec raison, que la caisse devait prendre en considération la demande de taxation nouvelle et se déterminer à son sujet dans une décision sujette à recours sous peine de commettre un déni de justice. Si la caisse de compensation était d'avis que la nouvelle situation du revenu de l'assuré n'était pas encore assez claire, elle devrait renvoyer sa décision de cotisation jusqu'au moment où la situation pourrait être éclaircie.

### **Correction d'une inscription au CIC**

Les cotisations d'un travailleur indépendant, pour les années 1954 à 1956, ont été inscrites au CIC après avoir été revalorisées, et déclarées ensuite irrécouvrables. La caisse de compensation a fait la correction nécessaire en suivant la procédure prévue par le numéro 80 des instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations, c'est-à-dire en faisant suivre les sommes

soustraites de la lettre « A ». Il s'est révélé après coup que l'assuré avait été considéré à tort comme indépendant pour la période en question. La caisse de compensation l'a taxé ensuite comme assuré sans activité lucrative. Il se posait dès lors la question de savoir comment corriger le CIC pour éviter que les cotisations d'indépendant annulées par correction ne soient récupérées par compensation au moment de la rente. L'Office fédéral des assurances sociales consulté à ce propos a invité la caisse de compensation à biffer simplement la lettre « A », dissipant ainsi toute équivoque, sans enlaidir le CIC.

### **Etablissement des questionnaires par les comptables de troupes**

Dans la Revue 1956, page 313 et 1957, page 55, les caisses de compensation ont été invitées à indiquer à l'Office fédéral des assurances sociales les unités et états-majors qui délivrent encore des questionnaires de l'ancienne édition ou qui les remplissent de manière erronée ou incomplète. De 1956 jusqu'à et y compris janvier 1958, onze caisses cantonales de compensation et treize caisses professionnelles de compensation ont signalé de pareils cas. L'Office fédéral des assurances s'est dès lors adressé aux fourriers de troupes par l'intermédiaire des commandants de 429 états-majors et unités. Il s'est révélé que cette action — hormis quelques exceptions — a été couronnée de succès et a facilité le travail des caisses de compensation.

Se fondant sur ces expériences, toutes les caisses de compensation — y compris également celles qui jusqu'à présent ne l'avaient pas fait — sont priées encore une fois d'indiquer les états-majors et unités dans lesquels des erreurs se présentent dans l'établissement des coupons A et B des questionnaires. Il suffit d'indiquer l'unité, l'année de la période de service et le genre de l'erreur (par exemple : anciens questionnaires, absence du sceau de troupe sur le coupon B, absence du n° AVS, du n° de compte et du n° de contrôle). Des indications concernant le militaire individuellement ou la date exacte de la période de service ne sont pas exigées.

Des erreurs dans les questionnaires provenant des écoles de recrues et d'officiers, ainsi que d'états-majors et d'unités qui accomplissent deux ou plusieurs services par année civile (tribunaux de division, états-majors de mobilisation, etc.) doivent être signalées sans retard. De cette façon, on obtiendra que l'erreur ne se reproduise pas lors du prochain service. Quant aux erreurs commises dans les autres états-majors et unités, il est indiqué de les signaler globalement tous les six mois, soit en *juin* et en *novembre*.

## PETITES INFORMATIONS

### Postulat du Conseil des Etats du 4 mars 1958

Dans sa séance du 4 mars 1958, le Conseil des Etats a repoussé par 30 voix contre 5 la motion du Conseil national du 19 décembre 1957 (Revue 1957, p. 427) et accepté par 35 voix contre 0 le postulat suivant de sa commission :

« Le Conseil fédéral est prié d'examiner les questions mentionnées dans la motion du Conseil national du 19 décembre 1957 relative à l'extension du régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne fixé dans la loi fédérale du 20 juin 1952, en particulier la question du versement des allocations familiales aux petits paysans de la plaine. Il est invité à présenter à l'Assemblée fédérale un rapport et des propositions à ce sujet. »

### Motion de Courten du 5 mars 1958

Le 5 mars 1958, M. de Courten, conseiller national, a présenté la motion suivante :

« Les allocations prévues par la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain du 25 septembre 1952 en faveur des étudiants en service se sont révélées insuffisantes. Dans la fixation de leur montant, il n'est que trop peu tenu compte du fait que les étudiants ont à assumer des dépenses relativement importantes en vue de leur formation et qu'ils n'ont en général pas de possibilité de gain. La nécessité impérieuse qu'il y a pour l'armée de recruter des cadres justifie également l'augmentation de ces allocations. Il est par ailleurs choquant, étant données les limites supérieures fixées par la loi précitée, que les artisans, commerçants et paysans à revenus modestes ne reçoivent pas les allocations pour *tous* leurs enfants à charge.

Le Conseil fédéral est invité à présenter à l'Assemblée fédérale un projet de loi prévoyant l'augmentation des allocations aux étudiants en service ainsi que le versement d'allocations pour *tous* les enfants des artisans, commerçants et paysans à revenus modestes. »

**Question Bonvin  
du 19 décembre 1957**

Le Conseil fédéral a répondu le 28 février 1958 de la manière suivante à la question présentée par M. Bonvin, conseiller national, le 19 décembre 1957 (v. RCC 1958, p. 21) :

« On a en effet constaté ces dernières années qu'un nombre fort élevé de travailleurs étrangers sont à demeure dans notre pays. Les services compétents étudient depuis un certain temps déjà les répercussions de ce fait sur l'AVS ; ces études n'ont pas encore abouti. Si cette situation anormale — anormale aussi en comparaison avec ce qui se passe dans les autres pays — devait se maintenir, il deviendrait indispensable, pour des raisons financières, d'adapter notre législation à ces conditions nouvelles, foncièrement différentes de celles qui régnaient auparavant. Le moment venu, le Conseil fédéral fera des propositions dans ce sens.

Les accords de réciprocité qui ont été conclus doivent être entièrement respectés ; ils répondent à un besoin impérieux, tant des Suisses à l'étranger que des étrangers en Suisse. Le principe de l'égalité de traitement est reconnu sur le plan international et il est inscrit dans les conventions ; il doit être observé et maintenu par la Suisse dans la même mesure que jusqu'ici. »

**Question Stünzi  
du 3 mars 1958**

Le 3 mars 1958, M. Stünzi, conseiller national, a présenté la question suivante :

« Lors de la discussion, au cours de la session d'automne 1957, de l'initiative populaire du parti socialiste suisse pour l'institution de l'assurance-invalidité, le représentant du Conseil fédéral a déclaré ce qui suit :

« Je peux m'en tenir à la déclaration faite devant la commission, à savoir que nous devrions être, à mon avis, en mesure de soumettre aux conseils législatifs à la fin de cette année (1957) ou au début de l'année prochaine (1958), le projet de loi instituant l'assurance-invalidité. Telle est notre intention ».

Or, non seulement l'année 1957 a pris fin, mais les deux premiers mois de 1958 se sont écoulés sans que le message promis et le projet de loi instituant l'assurance-invalidité aient été présentés aux conseils législatifs.

Quelles sont les raisons de ce retard ?

Quand le projet dont il s'agit sera-t-il déposé ? »

**Question Guinand  
du 5 mars 1958**

Le 5 mars 1958, M. Guinand, conseiller national, a présenté la question suivante :

« Le Conseil fédéral peut-il indiquer d'une manière précise quand sera présenté le projet de loi sur l'assurance-invalidité ?

Il est indispensable que la discussion de ce projet puisse commencer cette année encore devant l'Assemblée fédérale.

Au sujet de l'assurance-maladie, l'avant-projet de revision de la loi élaboré par l'Office fédéral des assurances sociales est en sommeil depuis deux ans quoique cette revision soit nécessaire et urgente.

Le Conseil fédéral est invité à renseigner exactement l'Assemblée fédérale sur l'état de la question et d'activer la présentation du projet de loi. »

**Nouvelles lois  
cantonales sur les  
allocations familiales**

Le Grand Conseil du canton de *Schwyz* a, le 10 décembre 1957, adopté une loi sur les allocations pour enfants qui sera soumise au vote populaire le 9 mars 1958. Le 6 février 1958, le Grand Conseil du canton du *Valais* a adopté, en seconde lecture, la loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants. Enfin, le 10 février 1958, le Grand Conseil du canton de *Berne* a approuvé à l'unanimité, en seconde lecture, la loi sur les allocations familiales dans l'agriculture. Nous donnerons un aperçu de ces lois dans un prochain numéro de la Revue.

**Nouvelle personne**

La caisse de compensation de l'Union suisse des maîtres bouchers a nommé en remplacement du gérant démissionnaire, avec effet dès le 1<sup>er</sup> mars, M. W. *Latscha*, jusqu'ici remplaçant du gérant.

# JURISPRUDENCE

---

## Assurance-vieillesse et survivants

### A. COTISATIONS

#### I. Revenu d'une activité salariée

1. Une réclamation de cotisations arriérées notifiée à un employeur conserve sa validité lors même que le juge constate, en cours d'instance, que le bénéficiaire du salaire soumis à cotisations versé par cet employeur n'est pas celui qui a été désigné dans la décision de la caisse mais un autre salarié. Les parties au litige sont l'employeur et la caisse de compensation ; lorsqu'ils n'ont pas eux-mêmes formé recours, les salariés ne sont que des tiers intéressés au procès. Article 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ; article 39 RAVS.

2. Touchant l'importance des frais à déduire, il y a lieu de se fonder sur la taxation de la caisse lorsque l'entreprise ne prouve pas des frais supérieurs à 30 pour cent du gain brut qu'elle allègue ou n'est pas en mesure de les prouver du fait qu'il s'agit de commissions allouées à des tiers non révélés (pots de vin). Article 9, RAVS.

*1. La decisione di pagamento di quote arretrate notificate ad un datore di lavoro conserva la sua validità anche se il giudice nel corso della procedura constata che il salario soggetto all'obbligo contributivo è stato versato dal datore di lavoro ad un'altro salariato anziché a quello designato nella decisione. Le parti in causa sono il datore di lavoro e la cassa di compensazione ; se non fanno ricorso, i salariati sono solo cointeressati al processo. Articolo 14, capoverso 1, LAVS ; articolo 39 OAVS.*

*2. Per ciò che concerne la deduzione delle spese è determinante la tassazione della cassa di compensazione, dato che la ditta non fornisce la prova di aver avuto spese superiori al 30 per cento o di aver versato somme brevi mano. Articolo 9, OAVS.*

Selon un contrôle d'employeur effectué en 1953, la maison E. S.A. n'a pas acquitté les cotisations paritaires sur les commissions qu'elle a versées en 1951 et en 1952 à O. D. Par décision du 9 juillet 1956, la caisse de compensation invita la maison E. S.A. à payer pour O. D. des cotisations paritaires arriérées s'élevant à 430 fr. 45. La maison forma recours. O. D. aurait touché les commissions pour le compte de son fils E. D. et les lui aurait délivrées. Dans un prononcé du 2 juillet 1957, la commission cantonale de recours statua que la décision rendue le 9 juillet 1956 par la caisse était annulée dans la mesure où la recourante contestait devoir les cotisations réclamées.

La caisse de compensation a déferé ce prononcé au Tribunal fédéral des assurances. La maison E. S.A. doit, selon elle, les cotisations sur les commissions litigieuses, que celles-ci aient été le gain de O. D. ou celui de E. D. Le fait qu'en cours d'instance un changement se serait produit dans la personne du créancier des commissions ne touche en rien à l'obligation faite à l'intimée, mais n'a d'influence que sur le point de savoir dans quel compte individuel les cotisations doivent être inscrites. La commission cantonale de recours a considéré l'appel de la caisse comme non fondé. Du moment que la décision de la caisse s'en prend à l'entreprise appelante en sa qualité d'employeur de O. D., seul est litigieux le point de savoir si O. D. a la qualité d'un salarié. Vu les règles de la procédure cantonale, la commission de recours n'avait pas le pouvoir d'étendre le procès à un tiers ou de statuer sur d'autres conclusions. Puisqu'il est apparu que le véritable bénéficiaire des commissions n'est pas O. D. mais son fils E. D., la caisse de compensation a le loisir de notifier à l'employeur une nouvelle décision de cotisations arriérées indiquant le nouveau bénéficiaire comme salarié. Le Tribunal fédéral des assurances a annulé le jugement de l'autorité de première instance après avoir énoncé les considérants suivants :

1. Point n'est besoin d'élucider ici si les commissions litigieuses ont été gagnées par O. D. ou par E. D. ou si l'un et l'autre se les sont partagées. En effet, la réclamation de cotisations arriérées notifiée par la caisse serait fondée même si E. D. avait lui-même négocié l'affaire ou du moins en collaboration avec son père. Si elles étaient destinées en tout ou en partie pour le fils, les commissions auraient constitué un salaire rémunérant des services rendus depuis l'étranger à la maison E. S.A. Et cette maison aurait de toute manière été tenue de payer les cotisations paritaires de 4 pour cent sur ces gains à la caisse intimée, l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, LAVS s'appliquant en l'espèce en liaison avec les articles 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS et 39 RAVS.

Cette constatation juridique amène le Tribunal fédéral des assurances à confirmer pour l'essentiel la décision attaquée, c'est-à-dire à la maintenir dans la mesure où la caisse réclame des cotisations paritaires à la maison E. S.A. sur les commissions versées. Du moment que de telles cotisations AVS doivent être versées sur ces provisions, la caisse de compensation est créancière de ces cotisations et l'entreprise recherchée par elle comme employeur (et recherchée à bon droit) débitrice de ces cotisations, aussi bien de la part patronale que de la part du salarié (art 14, 1<sup>er</sup> et 4<sup>e</sup> al., LAVS, en liaison avec l'art. 39 RAVS ; ATFA 1956 p. 174 ss et p. 185 ss = RCC 1957 p. 401 ss et p. 407 ss). En termes de procédure, les salariés bénéficiaires des commissions n'apparaissent pas ici comme des parties au litige mais seulement comme des tiers intéressés à sa solution, autant et aussi longtemps qu'ils ne forment pas eux-mêmes recours en bonne et due forme.

Cette considération tirée des règles du droit fédéral a pour conséquence que les seules parties au litige sont en l'espèce la caisse cantonale de compensation et la maison E. S.A., l'objet litigieux étant constitué par l'ensemble des commissions versées dans les années 1951 et 1952. Pour ce motif, les normes de la procédure civile cantonale qui interdisent « pendente lite » une substitution dans la personne des parties ou la modification des conclusions prises ne sont pas déterminantes. On ne peut donc pas se rallier à l'opinion exprimée par le juge cantonal qui veut laisser à la caisse de compensation le loisir de notifier une nouvelle décision de cotisations arriérées désignant le fils E. D. comme bénéficiaire des commissions.

2. En ce qui concerne les frais à déduire conformément à l'article 9 RAVS, l'autorité de première instance n'a fait procéder à aucune enquête. Toutefois la caisse a manifestement retenu sur ce point une solution conforme au droit. Selon une jurisprudence constante l'employeur qui prétend avoir versé des commissions dont

plus de 30 pour cent représenteraient un remboursement de frais doit apporter la preuve de son allégation (n° 96 de la circ. 20a de l'Office fédéral des assurances sociales, du 31 décembre 1952). L'intimée a certes présenté une telle allégation mais n'a même pas offert d'en rapporter la preuve. Par ailleurs, une telle preuve ne pourrait guère être administrée, les frais allégués ayant apparemment consisté essentiellement en « pots de vin », soit en sommes versées à des tiers dont le nom n'est pas révélé.

Les considérations qui précèdent font apparaître que l'appel interjeté par la caisse de compensation est fondé dans son principe. Il incombe à la caisse, après avoir entendu le père et le fils, de consigner dans une décision sujette à recours selon l'article 84 LAVS dans quel compte individuel, celui de O.D. ou celui de E.D., les cotisations doivent être inscrites ou le cas échéant de faire savoir que les cotisations seront réparties entre les deux comptes individuels en spécifiant de quelle manière elles le seront.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. S.A., du 27 novembre 1957, H 167/57.)

1. Les versements faits chaque mois à l'administrateur d'une société qui ne travaille plus dans l'entreprise constituent la rémunération tardive des services rendus des années durant à la société et non pas une prestation de secours ou de prévoyance. Article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS ; article 7, lettre h, RAVS.

2. La caisse cantonale de compensation qui sert la rente doit, pour le compte de la caisse professionnelle qui a réclamé les cotisations arriérées, compenser les cotisations du salarié avec la rente servie aux survivants de l'assuré. Les cotisations de l'employeur doivent en revanche être versées à la caisse de compensation professionnelle. Article 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.

*1. I versamenti mensili fatti al consigliere d'amministrazione che non lavora più nella società costituiscono remunerazione posticipata per i servizi resi al datore di lavoro durante tanti anni e non prestazione assistenziale. Articolo 5, capoverso 2, LAVS ; articolo 7, lettera h, OAVS.*

*2. La cassa cantonale di compensazione che versa la rendita deve compensare per conto della cassa di compensazione professionale che ha reclamato le quote arretrate, le quote salariali con la rendita versata ai superstiti dell'assicurato. Le quote padronali invece devono essere pagate alla cassa di compensazione professionale. Articolo 14, capoverso 1, LAVS.*

La caisse de compensation fit savoir à la Z. M. S.A. que celle-ci devait verser des cotisations paritaires s'élevant à 840 francs sur les indemnités mensuelles de 1000 francs versées par elle à W. St. (en tout 21 000 francs). L'entreprise a interjeté appel du jugement rendu par l'autorité juridictionnelle cantonale. Cet appel a été rejeté par le Tribunal fédéral des assurances qui a énoncé les considérants suivants :

1. Alors qu'aux termes de l'article 7 RAVS (preamble et lettre h) « les indemnités fixes » versées aux membres de l'administration de personnes morales doivent être, autant qu'elles ne représentent pas un dédommagement pour frais encourus, considérées comme un salaire et soumises aux cotisations paritaires, l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, RAVS statue que « les prestations de secours » ne constituent pas un gain

du travail et sont affranchies des cotisations autant qu'on ne doit pas les considérer comme « le paiement indirect d'un salaire ».

S'il est vrai que W. St. perdit en juillet 1953 déjà son emploi de directeur technique de l'entreprise appelante, il n'en reste pas moins qu'il ne quitta le conseil d'administration qu'en mai 1955. Ayant en qualité de directeur technique touché un traitement de 1000 francs par mois et s'étant vu allouer pour la couverture de ses frais une somme de 350 francs chaque mois, W. St. continua depuis août 1953 (quand bien même il ne collabore dès lors apparemment plus dans l'entreprise) et jusqu'en avril 1955 à toucher une somme fixe de 1000 francs par mois. Vu ces faits il se pose dans l'AVS la question de savoir si ces sommes représentent une indemnité fixe ou mieux le paiement indirect d'un salaire ou s'il s'agit là au contraire d'une prestation de secours ou de prévoyance.

La Z. M. S.A. est une société anonyme dite de famille. La discorde avait des années durant régné, quant au partage de la succession de L. St., entre les différents co-héritiers intéressés à la société anonyme. Comme la veuve G. St. l'a exposé dans l'instance cantonale sans être contredite, c'est en raison de ce différend que son mari s'est vu en été 1953 congédié de son poste de directeur technique puis écarté deux ans plus tard du conseil d'administration de la maison. W. St. ayant ouvert action, le Tribunal X, par jugement du 14 avril 1955, a condamné le père et la sœur du demandeur à procéder sans délai au partage et c'est en août 1956 qu'une convention vit le jour selon laquelle W. St. devenait seul et unique propriétaire de l'immeuble appartenant à la succession de même qu'actionnaire unique de la Z. M. S.A., obligation lui étant faite de dédommager ses co-héritiers en conséquence. Du moment que les indemnités litigieuses, s'élevant au total à 21 000 francs, ont été versées à une époque où, pour des motifs d'ordre successoral, l'entreprise faisait l'objet d'une réorganisation générale, il vient à l'esprit qu'il faut considérer ces sommes comme la rémunération tardive de services rendus des années durant à la société plutôt que d'y voir une prestation de secours, d'autant plus que, à s'en tenir aux clauses du contrat de partage successoral, la position sociale et économique prépondérante concédée à l'ancien administrateur laisse entendre que W. St. a, avant 1953, joué un rôle important dans la marche de l'entreprise. La somme de 21 000 francs allouée par la société à son administrateur paraît d'autant moins être une prestation de secours que l'appelante n'avait guère de motif à se montrer aussi généreuse envers son ancien directeur technique, qui avait déposé plainte pénale contre son comptable.

Du moment que les circonstances du cas laissent plutôt entendre qu'il y eut paiement indirect d'un salaire, l'article 7, lettre h, RAVS doit être appliqué en l'espèce. Il n'est en revanche pas nécessaire de rechercher « in casu » (comme le croit le juge cantonal) si l'article 7, lettre h, a une priorité absolue sur l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, RAVS, c'est-à-dire si les cotisations paritaires sont dues de toute manière sur les indemnités fixes qu'une société anonyme alloue à un membre de son conseil d'administration.

2. Le jugement attaqué relève avec raison que, pour la période allant de janvier à août 1956, la caisse cantonale de compensation doit réclamer à l'assuré des cotisations que celui-ci est tenu de verser en qualité de personne sans activité lucrative. En effet, comme W. St., aujourd'hui décédé, n'a durant cette période exercé aucune activité lucrative, c'est à la caisse cantonale de compensation (compétente, vu l'art. 64, 2<sup>e</sup> al., LAVS et l'art. 122, 1<sup>er</sup> al., RAVS pour fixer et pour verser les rentes de survivants) de fixer ces cotisations (art. 10, 1<sup>er</sup> al., LAVS en liaison avec l'art. 28 RAVS) et de les encaisser (art. 118, 1<sup>er</sup> al., et art. 121, 5<sup>e</sup> al., RAVS).

L'autorité de première instance admet implicitement que la part des cotisations paritaires litigieuses incombant au salarié, soit 420 francs, est compensable avec les rentes de survivants dues dès septembre 1956. Le fait est qu'il s'impose ici de procéder ainsi. Les considérations qui conduisent à prévoir la compensation des cotisations personnelles laissées impayées à son décès par un travailleur indépendant avec la rente versée aux survivants de cet assuré (art. 20, 3<sup>e</sup> al., LAVS ; ATFA 1951 p. 39 ss) sont celles-là même qui plaident ici en faveur d'une telle solution. D'ailleurs la veuve n'a dans l'instance d'appel élevé aucune objection contre ce mode de faire.

Des motifs d'ordre pratique commandent que l'exécution de cette compensation soit confiée à la caisse cantonale qui sert la rente de survivants et qui agira pour le compte de la caisse professionnelle. Des cas exceptionnels comme celui-ci justifient une dérogation à la norme découlant de l'article 14, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS selon laquelle les cotisations du salarié comme celles de l'employeur doivent être versées à la caisse par l'employeur de l'assuré (cf. TFA 1956 p. 174 ss et Revue 1957 p. 401 ss).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Z. M. S.A., du 4 septembre 1957, H 94/57.)

## II. Remise des cotisations

Les cotisations paritaires peuvent faire l'objet d'une remise au sens de l'article 40 RAVS seulement si l'employeur de bonne foi venait à tomber dans la gêne en acquittant ces cotisations et non point déjà du seul fait qu'il lui est impossible de se retourner contre le salarié pour lui réclamer sa part.

*Le quote padronali e salariali possono, ai sensi dell'articolo 40 OAVS, essere condonate soltanto se il pagamento delle stesse costituisce per il datore di lavoro in buona fede un onere troppo grave, e non già per il fatto che questi non può più esigere la parte dovuta dal salariato.*

Le Tribunal fédéral des assurances a écarté pour les motifs suivants un appel interjeté contre un prononcé condamnant l'employeur au paiement de cotisations paritaires arriérées :

L'article 40 RAVS statue que celui qui pouvait croire de bonne foi qu'il ne devait pas les cotisations réclamées en sera exonéré en tout ou en partie lorsque le paiement de ces cotisations lui imposerait une charge trop lourde au regard de ses conditions d'existence. Peut rester indécise la question de savoir si l'appelant a réellement été de bonne foi en s'abstenant d'acquitter les cotisations d'employeur sur un total de salaires d'environ 18 000 francs dans les années 1951 à 1955 et en négligeant de retenir la cotisation du salarié sur ces salaires. On ne peut pas se rallier à l'opinion selon laquelle « la charge trop lourde » existerait déjà du seul fait que l'appelant ne serait plus en mesure de rechercher les salariés de l'époque pour leur réclamer leur part. De même que la réduction ou la remise de cotisations selon l'article 11 LAVS ne peut intervenir que si l'assuré débiteur tombait dans de sérieux embarras pécuniaires dès l'instant qu'il devrait acquitter la cotisation personnelle ordinaire, de même la charge trop lourde requise pour l'octroi de la remise selon l'article 40 RAVS ne pourra être reconnue que si le paiement des cotisations arriérées met le débiteur dans un véritable état de gêne. Or, en l'espèce, l'appelant lui-même ne prétend pas qu'il en irait ainsi.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. W., du 11 novembre 1957, H 183/57.)

## B. RENTES

### I. Droit à la rente

#### 1. Rente de veuve

Une femme divorcée selon le droit allemand, ne peut prétendre une rente de veuve après le décès du mari divorcé que si celui-ci était tenu envers elle à une pension alimentaire fixée par acte judiciaire. Article 23, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

*Una donna divorziata secondo il diritto tedesco può pretendere la rendita vedovile, dopo il decesso del marito divorziato, se quest'ultimo era tenuto a versarle una pensione alimentare fissata per sentenza giudiziaria. Articolo 23, capoverso 2, LAVS.*

L. P., ressortissante suisse, épousa en 1928 G. P., ressortissant allemand. Le 3 avril 1946 le mariage, dont était issu un fils, fut dissous par le tribunal de K. et L. P., qui habite en Suisse depuis fin 1945, fut réintégrée la même année encore dans la nationalité suisse. G. P. est décédé le 13 janvier 1950. Le 9 août 1956 la caisse de compensation a refusé la demande de L. P. tendant à obtenir une rente de veuve ; elle alléguait que l'intéressée n'avait pas apporté la preuve que son mari était tenu de lui verser une pension alimentaire. L'autorité de première instance et le Tribunal fédéral des assurances lui ont également refusé la rente. Ce dernier a émis les considérants suivants :

Selon l'article 23, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, en corrélation avec l'article 42 LAVS, une femme divorcée ne peut prétendre une rente transitoire de veuve que si, toutes les autres conditions étant remplies, le mariage a duré dix ans au moins, et si « le mari était tenu envers elle à une pension alimentaire ». Selon la jurisprudence (cf. RCC 1952, p. 394 et 395 ; 1954, p. 265 et 266), cette obligation de verser une pension alimentaire — pour qu'elle soit reconnue au sens de l'article cité — doit avoir été *prononcée par le juge*, ou avoir été fixée par une convention *ratifiée par le juge*, conformément à l'article 158, chiffre 5, CCS. D'autre part, il est nécessaire que l'obligation de verser des prestations existe encore au moment du décès du mari (ATFA 1950, p. 139 ; RCC 1950, p. 336 ss ; RCC 1955, p. 420 et 421).

En l'espèce, la condition selon laquelle l'obligation du mari doit être établie par un acte judiciaire n'est manifestement pas remplie. Le jugement du tribunal de K. se borna à prononcer le divorce sans qu'il ait été question du versement d'une pension alimentaire à la femme. Le tribunal n'examina même pas la question de savoir lequel des époux devrait être considéré comme responsable du divorce. L'appelante prétend qu'elle n'a renoncé à exiger une pension alimentaire que parce que le mari n'aurait pas été en mesure de la verser ; or, cette déclaration ne saurait remplacer l'acte judiciaire qui fait défaut. De même, l'affirmation selon laquelle le juge aurait certainement accordé des prestations d'entretien si la demande en avait été faite, est sans pertinence. Dans ces conditions, l'appelante ne saurait être mise au bénéfice de la rente transitoire de veuve qu'elle a demandée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. P., du 13 février 1957, H 230/56.)

## 2. Domicile

Les Suisses n'appartenant pas à la génération transitoire ne peuvent prétendre une rente transitoire s'ils résident depuis plus d'un an à l'étranger, même s'ils ont gardé leur domicile en Suisse. Article 42, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.

*Gli Svizzeri che non appartengono alla generazione transitoria non hanno diritto alla rendita transitoria se, pur mantenendo il domicilio nella Svizzera, risiedono all'estero da più di un anno. Articolo 42, capoverso 1, LAVS.*

Le citoyen suisse K. I., né en 1895, a, il y a quatre ans environ, transféré son domicile de France en Suisse. Son épouse, de six ans son aînée, Française de naissance, vit encore dans sa commune d'origine G. D'après les renseignements donnés par son mari, elle possède la double nationalité suisse et française, et n'a jamais résidé en Suisse.

La caisse de compensation a repoussé la demande présentée le 27 mai 1957 par K. I. et visant à obtenir une rente transitoire de vieillesse simple pour son épouse. Sur recours de K. I. la commission cantonale a confirmé cette décision. Dans son appel K. I. a fait valoir qu'une séparation légale n'est pas intervenue, que son épouse partage son domicile en Suisse, et que, par conséquent, rien ne s'oppose au versement d'une rente. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

A l'origine, seuls les ressortissants suisses habitant en Suisse avaient droit à une rente transitoire à condition que leur revenu n'atteigne pas une certaine limite (art. 42 LAVS). Le Tribunal fédéral des assurances considéra comme « habitant en Suisse » celui qui y possède son domicile civil (ATFA 1949, p. 206 ; RCC 1949, p. 435 et 436). Dans son jugement du 8 novembre 1952 en la cause S. (ATFA 1952, p. 258 ; RCC 1952, p. 430 et 431) le Tribunal a précisé sa jurisprudence comme suit : la notion de domicile n'est applicable, en corrélation avec les conditions posées par l'article 42 LAVS, que dans la mesure où elle permet d'atteindre le but visé par les rentes transitoires. En cas d'interruption de la résidence effective en Suisse, le droit à une rente s'éteint lorsque l'absence excède une certaine durée, même si l'intéressé y conserve son domicile. Par conséquent, le droit à la rente transitoire exige l'existence d'un domicile et la résidence effective en Suisse.

La troisième révision de la LAVS a supprimé, dès le 1<sup>er</sup> janvier 1956, les limites de revenu pour les Suisses nés avant le 1<sup>er</sup> juillet 1883 et leurs survivants, ainsi que pour les femmes devenues veuves et les enfants devenus orphelins avant le 1<sup>er</sup> décembre 1948, c'est-à-dire pour les personnes appartenant à la génération transitoire proprement dite (art. 43 bis, lettres a et b, LAVS). La quatrième révision a complété la LAVS par l'article 42 bis, aux termes duquel les ressortissants suisses habitant à l'étranger et qui font partie de la génération transitoire peuvent prétendre une rente transitoire si leur revenu n'excède pas une certaine limite.

Dans son jugement du 17 octobre 1957 en la cause B. (RCC 1957, p. 439 ss) le Tribunal fédéral des assurances a tranché la question de savoir si une ressortissante suisse appartenant à la génération transitoire ne peut continuer à bénéficier d'une rente transitoire que si elle a son domicile civil en Suisse et y réside effectivement. Le Tribunal a tout d'abord constaté que la nouvelle réglementation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1956 (suppression des limites de revenu conformément à l'art. 43 bis, lettres a et b, LAVS) ne justifiait pas l'abandon des principes jurisprudentiels fixés dans son jugement en la cause S. Mais la situation a changé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1957, date à partir de laquelle le bénéfice des rentes transitoires a également été

accordé aux Suisses à l'étranger faisant partie de la génération transitoire. Il existe certes encore une différence entre les Suisses domiciliés en Suisse et les Suisses à l'étranger, puisque ces derniers ne peuvent prétendre une rente transitoire que si leur revenu ne dépasse pas la limite fixée par la loi. Toutefois, le maintien de la condition de résidence effective en Suisse ne se justifie pas pour les bénéficiaires de rentes appartenant à la génération transitoire et domiciliés en Suisse. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 1957, le droit à la rente ne dépend plus, pour ces ressortissants suisses, que du domicile civil.

L'article 43 bis a été complété lors de la quatrième révision de la loi. Selon la lettre c de cette disposition, les limites de revenu ne sont plus applicables « aux femmes mariées aussi longtemps que leur mari n'a pas droit à la rente de vieillesse pour couple ». Ces femmes n'appartiennent pas à la génération transitoire au sens des articles 42 bis et 43 bis, lettres a et b, LAVS ; elles n'ont aucun droit à la rente lorsqu'elles sont établies à l'étranger. Pour tous les ressortissants suisses qui ne peuvent devenir rentiers transitoires qu'à la condition d'être « domiciliés en Suisse », le droit à la rente continue à être soumis à la condition de domicile civil unie à la condition de résidence effective en Suisse. L'arrêt B. ne s'applique qu'à la catégorie des ressortissants suisses qui ont droit à la rente transitoire même s'ils sont établis à l'étranger. Une absence d'une certaine durée rend, comme par le passé, le droit à la rente sans effets. A l'égard des femmes visées par l'article 43 bis, lettre c, LAVS, il est particulièrement indiqué de s'en tenir à la condition de la résidence effective en Suisse ; car, selon les circonstances, il sera difficile aux autorités AVS de déterminer le domicile civil d'une femme mariée séjournant à l'étranger. Si le mari est domicilié en Suisse, il faut examiner si la femme partage le domicile de son mari (art. 25, 1<sup>er</sup> al., CCS) ou si elle est autorisée à vivre séparée et s'est créé son propre domicile à l'étranger (art. 25, 2<sup>e</sup> al., CCS). Pour ce faire il est nécessaire d'avoir certains renseignements concernant les relations de droit et de fait des époux ; pour obtenir ces renseignements il sera souvent indispensable de faire des recherches à l'étranger. En outre, une femme mariée peut, en se fondant sur l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, CCS, avoir un domicile civil en Suisse sans y avoir jamais résidé. Si le droit à la rente transitoire ne dépendait que du domicile civil on devrait également octroyer une rente transitoire à cette femme (pour autant qu'elle satisfasse aux autres conditions de l'art. 43 bis, lettre c, LAVS). Le résultat ainsi obtenu serait contraire à la lettre et à l'esprit de l'article 42 LAVS, aux termes duquel bénéficient d'une rente les ressortissants suisses *habitant* en Suisse. Pour ces motifs, les critères propres au droit de l'AVS, mis en lumière par le jugement en la cause S., doivent également être déterminants pour les femmes visées à l'article 43 bis, lettre c, LAVS.

En conséquence, le présent appel se révèle non fondé. L'épouse de l'appelant ne peut, à priori, prétendre une rente transitoire qu'en se fondant sur l'article 43 bis, lettre c, LAVS. Il n'y a pas lieu d'examiner si elle partage le domicile civil de son mari en Suisse. De toute manière l'élément de résidence en Suisse fait défaut puisque la femme vit en France et n'a jamais habité en Suisse. Les conditions mises à l'obtention d'une rente transitoire ne sont donc pas remplies.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. I., du 21 janvier 1958, H 232/57.)

## II. Remboursement des cotisations

Un remboursement auquel il a été procédé correctement ne saurait être déclaré nul ou être sujet à révision pour la seule raison que le réfugié n'avait, en son temps, pas été rendu attentif au fait que, lors de l'entrée

en vigueur ultérieure de la convention internationale relative au statut des réfugiés, le droit à une rente pourrait éventuellement prendre naissance. Article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS ; article 1<sup>er</sup> OR.

*Una restituzione eseguita conformemente alle disposizioni legali non può essere dichiarata nulla o soggetta a revisione per il fatto che, a suo tempo, il rifugiato non è stato edotto dell'eventuale nascita del diritto alla rendita susseguente all'ulteriore entrata in vigore della convenzione internazionale sullo statuto dei rifugiati. Articolo 18, capoverso 3, LAVS ; articolo 1, Ordinanza sul rimborso delle quote.*

P. M., née le 7 novembre 1888, apatride et réfugiée au sens de la convention internationale relative au statut des réfugiés et son mari, lui aussi apatride, avaient versé des cotisations à l'AVS de 1948 à 1952. Le 17 décembre 1953 les époux réclamèrent le remboursement de ces cotisations ; la caisse de compensation le leur accorda par décision du 8 février 1954. Le 16 avril 1957, P. M., devenue veuve entre temps, réclama une rente de vieillesse ordinaire dès avril 1955. Elle alléguait qu'elle avait été mal renseignée lors du remboursement des cotisations et qu'elle se trouvait, par conséquent, dans un cas d'erreur essentielle. La caisse de compensation, la commission de recours et le Tribunal fédéral des assurances ont repoussé sa demande, ce dernier pour les motifs suivants :

Il est déterminant de connaître les conditions dans lesquelles la caisse de compensation peut ou doit revenir sur une décision de remboursement de cotisations, passée en force et exécutée. Les caisses peuvent, en principe, revenir sur les décisions qu'elles ont rendues, lorsque celles-ci se révèlent manifestement erronées. Toutefois, ce principe n'est pas valable pour les décisions de remboursement prises en vertu de l'article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, comme l'indique clairement l'article 6 OR. Cet article exclut la possibilité de remettre en question une décision de remboursement notifiée et exécutée. Par conséquent, de telles décisions — comme les taxations pour les impôts fédéraux — sont définitivement valables ; elles ne passent pas seulement en force, comme les autres décisions des caisses, mais, une fois appliquées, elles deviennent irrévocables. La raison en est évidente : si une caisse de compensation avait le droit de revenir sur de telles décisions et sur des remboursements déjà effectués, lorsqu'ils ne correspondent plus aux circonstances de fait et de droit, et si l'on pouvait, dans ces conditions, exiger leur rectification, cela permettrait à l'assuré de faire des spéculations sur le remboursement. Il pourrait retirer des cotisations payées alors qu'il n'avait pas encore droit à la rente, puis, lors d'un changement subséquent de sa situation juridique, demander le versement d'une rente en invoquant ce changement et en restituant les cotisations qu'on lui avait remboursées. Ce serait alors l'AVS qui supporterait le risque de l'assurance, même si les cotisations étaient versées à nouveau. Ce genre de spéculation sur le remboursement des cotisations est inconciliable avec le principe de l'assurance. Le législateur a voulu d'ailleurs l'empêcher, comme le démontrent les articles 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, et 9, 3<sup>e</sup> alinéa, OR. Il n'est pas possible de revenir sur des décisions de remboursement qui ont été exécutées ; cette règle ne souffre pas d'exception et est aussi valable pour les réfugiés.

Le Tribunal fédéral des assurances a reconnu dans son jugement rendu le 27 février 1956 en la cause K (ATFA 1956, p. 54 ss ; Revue 1956, p. 191) qu'un remboursement notifié et exécuté était nul en raison de graves vices de procédure. En l'espèce, les faits sont entièrement différents : on reproche à la caisse de n'avoir pas attiré l'attention de la requérante, au moment de la demande de remboursement, sur le droit à une rente que lui donnerait la convention internationale relative au

statut des réfugiés. Lorsque l'appelante demanda le remboursement de ses cotisations, en décembre 1952, la convention était certes déjà conclue depuis un certain temps, mais n'avait pas été mise en vigueur en Suisse. Les conditions légales exigées pour le remboursement étaient alors remplies et la caisse ne pouvait que l'accorder. En expliquant à une réfugiée qu'elle n'avait pas droit à une rente (parce qu'elle n'avait pas cotisé pendant dix ans) et qu'elle pouvait seulement obtenir le remboursement de ses cotisations, la caisse n'a fait que se conformer à la situation juridique au moment de la requête. Ce renseignement était cependant incomplet parce qu'il ne mentionnait pas l'éventuel droit à la rente que donnerait la convention relative au statut des réfugiés. Toutefois, le fait qu'une information est incomplète ne constitue pas un défaut de procédure assez grave pour dénuer de tout effet juridique une décision de remboursement se fondant sur une requête et qui a été émise et exécutée correctement. En l'absence d'une disposition légale, il faut, pour juger si la décision doit être annulée ou non, considérer les intérêts qui entrent en jeu selon que l'on adopte l'une ou l'autre de ces solutions.

Il n'y a lieu de se prononcer en faveur de la nullité de la décision que si l'atteinte à la disposition introduite pour sauvegarder l'ordre public doit être jugée plus grave que le préjudice causé à la sécurité du droit résultant du fait qu'une décision est par la suite déclarée caduque (cf. Imboden, *Der nichtige Staatsakt*, p. 68 ss et 81). Dans le droit de l'AVS, une décision définitive de remboursement présente un intérêt très important, sur lequel seule une erreur manifestement plus importante encore pourrait l'emporter.

Dans son jugement, l'autorité de première instance a également cité la jurisprudence du Tribunal fédéral concernant la révision des décisions de taxation fiscale irrévocables. La question de savoir dans quelles conditions la révision d'une décision de remboursement, elle aussi irrévocable, peut être admise au sens de l'OR n'a, en l'espèce, pas besoin d'être tranchée. En revanche, il faut considérer que le droit de l'AVS se distingue fondamentalement du droit fiscal en ce que celui qui est astreint à verser des cotisations à l'AVS se trouve dans un rapport d'assurance personnel, et que ses cotisations sont formatrices du droit à la rente (cf. par exemple jugement du 17 juin 1957 en la cause H., ATFA 1957, p. 174 ss ; RCC 1958, p. 26). En l'espèce, le risque d'assurance constitue également une différence essentielle entre ces deux droits. Cela signifie que la révision d'une décision de remboursement passée en force et exécutée devrait être soumise à des conditions plus strictes que la révision d'une décision de taxation fiscale également passée en force.

La modification de la situation de droit consécutive à l'entrée en vigueur de la convention relative au statut des réfugiés ne constitue pas a priori un motif de révision. En principe, cette modification doit, à teneur de l'OR, être prise en considération **avant** l'éventuel remboursement des cotisations. Si, en l'espèce, la modification de la situation de droit était considérée comme un motif de révision, cela entraînerait des spéculations sur le remboursement. Une révision de la décision de remboursement ne peut être envisagée qu'en raison d'une violation des principes essentiels de la procédure. Or, pour les motifs qui ont été exposés, seule une erreur très grave serait de nature à entraîner par elle-même la nullité de la décision intervenue. En l'occurrence, il ne s'agit en aucune manière d'une erreur de cette gravité.

En conclusion, il faut tenir compte du fait qu'en décembre 1953, la caisse de compensation, nonobstant l'existence de la convention internationale relative au statut des réfugiés dont elle avait connaissance, n'aurait pu en aucune manière déconseiller une demande de remboursement de cotisations. Les Etats contractants avaient la faculté d'apporter des réserves aux dispositions concernant l'assurance sociale (art. 24 et 42 de la convention), faculté dont la Suisse a fait usage. On ne pouvait

savoir par avance avec quelles réserves la Suisse adhérerait à la convention, et il était par exemple tout à fait permis de supposer que celle qu'elle formulerait excluerait un nouvel examen des cas de rentes de vieillesse ayant déjà fait l'objet d'une décision.

En conséquence, la revision d'une décision de remboursement passée en force et exécutée ne saurait entrer en ligne de compte. Eu égard à cet état de fait, il n'est pas nécessaire d'examiner si la demande de revision a été présentée dans les délais légaux. Pour ces motifs, la recourante n'a pas droit à la rente.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. M., du 31 décembre 1957, H 188/57.)

### III. Restitution et remise

Par le décès de la personne tenue à restitution et au cas où la succession n'a pas été répudiée, la dette en restitution passe aux héritiers ; cependant, la remise ne peut être accordée aux héritiers que si eux-mêmes étaient de bonne foi et si la restitution constituait pour eux une charge trop lourde. Article 47, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ; article 79, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.

*Con il decesso della persona tenuta alla restituzione di rendite, l'obbligo di restituire passa agli eredi a meno che la successione sia stata ripudiata ; però il condono può essere accordato solo se gli stessi erano di buona fede e se la restituzione costituisce un onere troppo grave. Articolo 47, capoverso 1, LAVS ; articolo 79, capoverso 1, OAVS.*

Par décision du 17 mars 1955, le mari de J. W. a été contraint à restituer la somme de 1500 francs représentant des rentes indûment touchées. Celui-ci décéda le 7 mai 1955 ; jusqu'au moment de son décès, il avait restitué la somme de 100 francs. Après que J. W. eut été mise au bénéfice d'une rente transitoire de veuve à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1956, la caisse de compensation prit la décision, en date du 27 juin 1956, de compenser cette rente avec la dette en restitution. J. W. interjeta recours qui fut admis par l'autorité de première instance. Cette autorité considéra, étant donné qu'on pouvait supposer la répudiation de la succession, que la dette ne devait pas être reprise par J. W. Le recours de la caisse de compensation fut admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

La dette en restitution de feu G. W. à l'égard de la caisse de compensation est fondée sur le droit public. Celui-ci doit aussi déterminer si et dans quelles conditions la dette passe aux héritiers. La loi sur l'AVS ne contient aucune disposition sur la responsabilité des héritiers, alors que le règlement d'exécution (art. 43) prévoit uniquement la responsabilité des héritiers quant aux cotisations AVS du défunt. Contrairement à l'opinion de J. W., cette circonstance ne permet pas de conclure que les dettes fondées sur le droit de l'AVS — à l'exception des dettes de cotisations — ne soient pas héréditairement transmissibles.

Les droits et obligations pécuniaires qui ont leur racine dans le droit public sont transmis aux héritiers comme tels avec le reste du patrimoine (cf. Fleiner, Institutionen des deutschen Verwaltungsrechts, 8. Aufl., S. 154 ; trad. française de Ch. Eisenmann, éd. Delagrave, Paris 1933, p. 101). Le principe de la transmission des dettes aux héritiers, posé à l'article 560, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS pour les créances de droit civil vaut aussi pour les dettes de droit public qui sont de nature pécuniaire. De même, le droit fiscal fonde la responsabilité des héritiers pour les dettes du défunt sur l'article 560, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS (cf. Blumenstein, System des Steuerrechts, 2. Aufl.,

S. 211). Etant donné que la LAVS n'a pas introduit une réglementation différente, le principe généralement valable en matière de droit administratif doit également trouver application dans l'AVS. L'article 43 RAVS qui renvoie aux articles 566, 589 et 593 CCS prévoit la reprise de dettes du droit successoral et aboutit donc à la même conclusion. La dette en restitution du défunt devient donc une dette personnelle de l'héritier. En conséquence, rien n'empêche plus que la dette soit compensée avec la rente de l'héritier étant donné que la qualité de créancier et de débiteur se trouve confondue en une seule et même personne (ATFA 1956, p. 61 ; Revue 1956, p. 194 et 195).

La recourante, épouse de G. W. décédé sans enfant, est comme telle son héritière (art. 462 CCS). De ce fait, elle répond en principe de la dette en restitution de son mari. Une éventuelle répudiation de la succession demeure cependant réservée en application de l'article 566 CCS. Puisque les héritiers, conformément aux dispositions du CCS, répondent des dettes du défunt fondées sur la loi AVS, l'article 566 CCS doit également être appliqué par analogie. L'article 43 RAVS le prévoit en outre, expressément pour les dettes de cotisations. Il n'est pas allégué que la recourante ait répudié la succession et cela ne ressort pas non plus du dossier. Par contre, l'autorité de première instance soutient l'opinion qu'en application de l'article 566, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS, la répudiation doit être supposée. Cette supposition est fondée lorsque l'insolvabilité du défunt était notoire ou officiellement constatée à l'époque du décès.

Dans le cas présent, une constatation officielle de l'insolvabilité fait défaut. On ne peut donc que se demander si celle-ci était notoire au moment du décès. L'insolvabilité n'est notoire que si elle est généralement connue au domicile du défunt ou dans les environs immédiats, comme c'est par exemple le cas des pensionnaires d'un asile pour indigents, pour des personnes assistées ou qui ont fait l'objet de poursuites demeurées infructueuses (cf. Escher, Kommentar, Nr. 17 ad art. 566 CCS). En l'occurrence, de telles conditions ne sont pas réunies. Du dossier fiscal, il résulte que G. W. et sa femme disposaient d'un revenu du travail d'environ 8000 francs ; sa situation était normale et pour autant qu'on puisse le savoir, aucune poursuite n'était dirigée contre lui. En outre, c'est déjà relativement peu de temps après la décision de restitution du 17 mars 1955, c'est-à-dire le 2 mai 1955, que G. W. remboursa 100 francs à la caisse de compensation. Il est exact que l'inventaire fiscal officiel ne révéla aucun actif. L'inventaire ne comprend cependant ni le mobilier ni les biens personnels du défunt étant donné que ceux-ci ne sont pas soumis à l'imposition fiscale. Malgré l'existence de la dette de 1400 francs, on ne peut pas dire que la succession en soit grevée d'une manière évidente et exagérée. De toute façon, une telle situation n'est pas identique à celle prévue à l'article 566, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS, pour que l'on puisse admettre l'existence de l'insolvabilité notoire. A ce sujet, la recourante déclara au cours de la procédure cantonale qu'elle n'avait pas répudié la succession ; en outre, lors de l'établissement de l'inventaire fiscal, elle signa en sa qualité d'héritière. Les doutes qui peuvent encore subsister à cet égard sont dissipés par l'information reçue de l'administration fiscale communale de Pfäffikon. Il en ressort que la recourante a payé en date du 6 août 1955 les impôts échus jusqu'au décès de son mari. Ce faisant, elle s'est reconnue indubitablement héritière responsable de sorte que rien ne s'oppose à une compensation de la dette en restitution avec la rente transitoire de veuve. La décision de la caisse de compensation du 27 juin 1956 doit de ce fait être rétablie.

Etant donné que la recourante est tenue de la dette en restitution, il convient de se prononcer également sur la demande de remise. Cela est d'abord de la compétence de l'autorité de première instance : une remise a déjà été demandée lors du recours et la caisse de compensation dans son préavis à la commission cantonale de recours

a à cet égard pris parti pendente lite (ATFA 1950, p. 163 ; Revue 1950, p. 336 et 337).

Le Tribunal fédéral des assurances se voit contraint quant à la demande de remise de faire observer ce qui suit : si la recourante répond en sa qualité d'héritière de la dette en restitution, elle est également en droit, d'après *sa situation personnelle*, de présenter à nouveau une demande de remise. Le fait que l'époux défunt n'a pas demandé de remise ne devrait pas permettre de conclure que la demande de la recourante soit de prime abord considérée comme tardive. La caisse de compensation n'a actionné la recourante pour la dette du défunt que le 27 juin 1956, raison pour laquelle le délai de l'article 79, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, n'a commencé à courir qu'à partir de ce moment. Etant donné que la demande de remise — de même que le recours — a été formulée le 24 juillet 1956, elle l'a été dans le délai utile. La question soulevée déjà auparavant par le Tribunal fédéral des assurances quant à savoir si l'inobservation de ce délai entraîne généralement des effets juridiques souffre dès lors de rester ouverte. De même, les notions de bonne foi et de charge trop lourde doivent être examinées à nouveau en la personne de la veuve ; elles sont une condition personnelle dont la réalisation est nécessaire pour que la remise soit accordée. Par conséquent, on ne doit pas pouvoir reprocher à la recourante une faute éventuelle du défunt quant à la condition de la bonne foi. Le fait qu'une partie de la dette soit déjà compensée avec la rente en cours revenant à la recourante ne s'oppose pas à la remise. Si les conditions de la bonne foi et de la charge trop lourde sont réalisées, la compensation doit être supprimée avec effet rétroactif (ATFA 1956, p. 188 ; Revue 1956, p. 368 et 369).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. W., du 11 avril 1957, H 228/56.)

**Si la restitution des rentes perçues à tort peut sans plus être supportée financièrement par les héritiers, la remise ne pourra pas être accordée, même si les héritiers ayant eu connaissance de la dette en restitution, avaient répudié la succession. Article 47, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ; article 79, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.**

*Se la restituzione delle rendite indebitamente percepite non costituisca per gli eredi un onere finanziario, il condono non potrà essere accordato anche se gli eredi, qualora fossero stati a conoscenza dell'obbligo di restituzione avrebbero ripudiato la successione. Articolo 47, capoverso 1, LAVS ; articolo 79, capoverso 1, OAVS.*

Comme il a été exposé de manière plus détaillée dans le jugement, déjà cité, rendu en la cause W., la dette de restitution passe aux héritiers conformément au droit successoral ; en l'absence d'une disposition de la LAVS dérogeant au droit civil, les héritiers sont tenus solidairement de cette dette (art. 603 CCS). D'après les renseignements qu'a recueillis la caisse de compensation, aucun des héritiers ne se trouve dans une situation financière telle que la restitution d'un montant de 1889 fr. 20 constituerait pour lui une charge trop lourde, étant donné que les autres héritiers répondent aussi solidairement de cette dette. W. M., restaurateur et coiffeur, a 13 000 francs de revenu et 61 000 francs de fortune imposables, J. M., mécanicien de précision, déclare un revenu de 7500 francs ; K. M. est boulanger à Z. et E. M. installateur ; le mari de la fille B. possède un établissement d'horticulture à F., tandis que celui de la fille E. est serrurier mécanicien. D'ailleurs, ce n'est pas en se fondant sur leur situation économique que, dans l'appel, les héritiers allèguent que la restitution les mettrait

dans une situation difficile. Ils prétendent seulement que la succession ne comportait pas d'actifs et qu'ils l'auraient répudiée s'ils avaient eu connaissance de la dette en restitution. Une telle circonstance peut, le cas échéant, constituer un des facteurs dont dépendra l'issue de la procédure de remise. Toutefois, lorsque la restitution peut sans plus être supportée financièrement par les héritiers, l'argument qu'ils invoquent en l'espèce ne suffit pas pour admettre qu'elle constituerait pour eux une charge trop lourde.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause héritiers M., du 4 septembre 1957, H 84/57.)

**Lorsque la restitution des rentes indûment versées n'avait pas été exigée du « de cujus », la décision de restitution doit être notifiée à tous ses héritiers. Article 47, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ; article 79, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS.**

*Se la restituzione delle rendite indebitamente percepite non è stata fatta valere in confronto del « de cujus », la decisione di restituzione dev'essere notificata a tutti gli eredi. Articolo 47, capoverso 1, LAVS ; articolo 79, capoverso 1, OAVS.*

L'appelante n'a fait valoir aucun argument qui permette de considérer comme étant sans fondement la décision de restitution prise par la caisse de compensation. Dans cette procédure, le tribunal n'a donc aucune raison de s'écarter de la décision cantonale en tant que celle-ci confirme la décision de restitution. Toutefois, il réservera sur ce point aussi sa décision définitive pour le cas où d'autres héritiers viendraient à contester la décision de restitution. Cette dernière n'ayant été jusqu'ici communiquée qu'à la veuve, elle devra également être notifiée aux autres héritiers.

Conformément à l'article 47 LAVS et à l'article 79 RAVS, l'obligation de restituer des rentes touchées à tort est remise lorsque la personne tenue à restitution avait touché les rentes de bonne foi et que la restitution la mettrait dans une situation difficile. Si l'obligation de restituer incombe aux héritiers du bénéficiaire des rentes, ceux-ci ont alors la possibilité d'en demander la remise en raison de leur situation personnelle. Elle leur sera accordée si et dans la mesure où ils remplissent personnellement les conditions exigées par la loi. Le Tribunal s'est déjà prononcé plusieurs fois dans ce sens, en laissant toutefois encore en suspens la question de savoir si la remise demandée par les héritiers peut leur être accordée, lorsque quelques-uns d'entre eux seulement ne remplissent pas les conditions requises.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause G. M., du 6 janvier 1958, H 227/57.)

## C. AFFAIRES PÉNALES

**Il n'y a pas détournement des cotisations de salariés (art. 87, 3<sup>e</sup> al., LAVS), si les cotisations AVS figurant sur des décomptes de provisions fictifs ne sont pas remises à la caisse de compensation.**

*Non esiste sottrazione di quote salariali (art. 87, cpv. 3, LAVS) se le quote indicate sui conteggi fittizi delle provvigioni non sono state versate alla cassa di compensazione.*

L'accusé étant à la tête d'une entreprise individuelle a conclu en 1956 avec les lésés des contrats d'agence fictifs et établi des décomptes de provisions censées en découler. Sur cette base, les lésés remirent à l'accusé les cotisations AVS correspondantes, qu'il promit de verser à la caisse de compensation compétente. Contrairement à cette assurance, l'accusé garda par devers lui les cotisations qui lui avaient été confiées. Le Tribunal libéra l'accusé du chef d'accusation de détournement de cotisations AVS au sens de l'article 87, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, mais le reconnut coupable d'abus de confiance (art. 140, chiffre 1<sup>er</sup>, CPS).

Extrait des motifs :

Les lésés n'ont pas travaillé pour l'accusé et n'ont reçu de lui aucune provision. Faute de versement de salaire effectif, l'accusé ne pouvait être tenu de payer des cotisations AVS. C'est pourquoi il n'y a pas détournement de cotisations AVS conformément à l'article 87, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS. En revanche, l'accusé n'a pas remis à la caisse de compensation compétente l'argent que lui avaient confié les lésés, mais il s'en est servi pour ses propres besoins. Les éléments constitutifs de l'abus de confiance, article 140, chiffre 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, CPS sont ainsi réunis.

(Tribunal du district de Zurich en la cause A. S., du 17 septembre 1957.)

# **AVS**

*Loi fédérale  
Règlement d'exécution  
Index alphabétique*

Etat au 1er septembre 1957

*(Trois éditions : allemande, française, italienne)*

En vente au Bureau des imprimés de la Chancellerie fédérale, Berne 3

Prix Fr. 3.30

---

*Législation sociale  
de la  
Suisse 1956*

Publié par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail en liaison avec l'Office fédéral des assurances sociales (244 p.)

En vente auprès des « Editions polygraphiques S. A. », Zurich

Prix Fr. 18.—

*Rapport sur le régime des allocations  
aux militaires durant l'année 1956*

Tirage à part de la « Revue  
à l'intention des caisses de compensation »

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. —.70

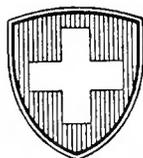
---

*Lois cantonales  
sur les allocations familiales*

Recueil des dispositions en vigueur,  
sur feuilles volantes

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. 6.—



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	109
Etat personnel et droit à la rente . . . . .	110
Taxations effectuées par la caisse elle-même selon l'article 23, lettre b, RAVS et réclamation de cotisations arriérées . . . . .	114
Les allocations familiales dans l'AVS . . . . .	118
<b>Assurances-vieillesse complémentaires et caisses de compensation</b>	<b>120</b>
Le reclassement des diminués physiques en France . . . . .	123
L'aide cantonale genevoise aux invalides . . . . .	128
Problème d'application . . . . .	132
Petites informations . . . . .	135
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	136

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## CHRONIQUE MENSUELLE

*Le Comité de coordination pour l'information sur l'AVS* a siégé le 20 mars en présence d'un représentant de l'Office fédéral des assurances sociales. Les délibérations ont surtout porté sur des propositions concernant la présentation des diverses publications de l'Office fédéral des assurances sociales, telle la loi et le règlement d'exécution de l'AVS, les directives et circulaires, la jurisprudence.

\*

*La Commission de spécialistes pour les questions d'exécution de l'assurance-invalidité* s'est réunie le 27 mars à Genève sous la présidence de M. Granacher, de l'Office fédéral des assurances sociales. C'était sa sixième et probablement dernière session. A l'ordre du jour figurait l'assurance facultative, dont les modalités ont été discutées avec le concours de représentants du Département politique.

\*

Une *convention relative aux assurances sociales entre la Suisse et les Pays-Bas* a été signée à Berne le 28 mars par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et S. Exc. M. J. W. M. Snouck Hurgronje, ambassadeur extraordinaire et plénipotentiaire des Pays-Bas en Suisse.

La convention porte, du côté suisse, sur l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que sur l'assurance en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles, du côté néerlandais, sur l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants pour les salariés, l'assurance-vieillesse générale ainsi que sur l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles. Elle établit, en principe, l'égalité de traitement entre les ressortissants suisses et néerlandais en ce qui concerne lesdites branches d'assurances sociales et garantit en outre le bénéfice des prestations intégrales aux intéressés qui résident sur le territoire des deux parties contractantes, tout en assurant aux intéressés résidant dans des pays tiers le versement des prestations dans la mesure où les législations nationales de l'une ou l'autre des parties le permettent.

La convention doit encore être ratifiée par les parlements des deux pays et entrera en vigueur après l'échange des instruments de ratification.

\*

Le Conseil fédéral a établi les principes directeurs selon lesquels doit être élaboré le projet, déjà fort avancé, de loi sur l'assurance-invalidité.

Il a approuvé pour l'essentiel les propositions de la Commission d'experts, notamment celles qui touchent au financement. Selon ces propositions, les pouvoirs publics prendront à leur charge la moitié de l'ensemble des dépenses annuelles de l'assurance, cette part étant, à son tour, supportée par moitié par la Confédération et par les cantons. Comme le propose la Commission d'experts, un supplément d'un dixième des cotisations AVS pourvoira aux besoins de l'assurance qui ne sont pas couverts par les pouvoirs publics.

Il est prévu de soumettre le message et le projet de loi aux Chambres fédérales suffisamment tôt pour que les délibérations puissent commencer dans le courant de cette année.

## Etat personnel et droit à la rente

Le système des rentes de l'AVS présente une structure très différenciée. Il existe ainsi plusieurs genres de rentes de vieillesse (rentes de vieillesse simples pour femmes, rentes de vieillesse simples pour hommes, rentes de vieillesse pour couples) ; les conditions qu'il faut remplir pour y avoir droit diffèrent selon l'âge, le sexe, la nationalité et l'état civil, au sens étroit du terme. Il en est de même pour les rentes de survivants et l'allocation unique de veuve. Que l'on songe par exemple à la différence qui existe entre la manière dont sont traitées les veuves qui ont des enfants et celles qui n'en ont pas, et, de même, que l'on pense à l'éventuelle disparition du droit à une rente pour des orphelins de mère, en cas de remariage de leur père (voir art. 21 à 28, LAVS ; art. 46 à 48, RAVS).

Ces quelques exemples suffisent à démontrer que le commencement, la durée et l'extinction des versements de rentes dépendent dans une large mesure des conditions personnelles de l'assuré. Par conséquent, les prescriptions d'application de la LAVS, telles les Directives concernant les rentes, contiennent un certain nombre de dispositions permettant de déterminer avec précision l'état personnel des assurés et d'en tirer les conséquences.

Pour que l'AVS puisse se fonder avec profit sur l'état personnel des assurés, il faut évidemment que les registres d'état civil soient tenus avec soin. Dans notre pays, cette condition est certainement réalisée. La loi fédérale du 24 décembre 1874 concernant l'état civil et le mariage prévoyait déjà trois registres de l'état des personnes (registre des naissances, registre des décès et registre des mariages). Cette réglementation fut conservée dans son principe lors de l'introduction du Code civil suisse, le 1<sup>er</sup> janvier 1912, mais le soin de régler la tenue des registres fut laissé presque entièrement au Conseil fédéral (cf. art. 39 CC). L'ordonnance sur le service d'état civil du 18 mai 1928 créa une organisation de l'état civil entièrement nouvelle : elle introduisit le registre

des familles, tenu dans l'arrondissement d'état civil du lieu d'origine, comme registre d'état civil principal. Ce système de registre a été repris par l'ordonnance sur l'état civil actuellement en vigueur (RO 1953, p. 815 ss), non sans qu'on y ait apporté les modifications nécessaires et tenu compte de la nouvelle loi fédérale sur l'acquisition et la perte de la nationalité suisse.

Les certificats établis sur la base des actes d'état civil (le livret de famille par exemple) devraient, en règle, contenir toutes les indications nécessaires sur l'état personnel des ressortissants suisses ; car les cas d'état civil inscrits dans les registres spéciaux (registres des naissances, des décès, des mariages, des légitimations, des reconnaissances) doivent toujours être communiqués à l'office d'état civil du lieu d'origine afin d'être transcrits au registre des familles. Lorsque dans un cas donné les papiers ne paraissent pas complets, la caisse de compensation pourra obtenir les renseignements nécessaires sur un assuré de nationalité suisse en se procurant un certificat personnel auprès de l'office d'état civil. Il faut remarquer en passant qu'il est difficile d'obtenir des renseignements précis sur l'état civil des étrangers, et ceci à cause de l'absence d'un registre des familles, ou pour d'autres raisons encore ; toutefois ce problème sera laissé de côté dans cet exposé.

\*

Comme nous venons de le voir, le registre d'état civil est en Suisse une ferme garantie, qui permet de déterminer l'état personnel rapidement et avec précision. En outre, et de par la loi, les registres d'état civil et les actes authentiques établis sur la base de ces registres font foi des faits qu'ils constatent aussi longtemps que leur inexactitude n'est pas prouvée (cf. art. 9 CC). Lorsqu'ils traitent de cas de rentes de ressortissants suisses, les organes de l'AVS peuvent toujours obtenir facilement les données nécessaires et vérifier les conditions personnelles de celui qui prétend ou reçoit une rente, dans la mesure où elles sont décisives pour la naissance du droit à la rente.

Toutefois, les expériences faites au cours des dix premières années de l'AVS ont montré que, malgré une parfaite organisation de l'état civil, la complexité de la vie moderne et la négligence des intéressés ont pu être à la source de divergences entre l'état personnel réel et celui qui est constaté dans des actes, ou que des modifications de l'état personnel n'ont pas été portées au registre.

\*

Citons tout d'abord les cas où l'inscription figurant au registre d'état civil n'est, selon toute vraisemblance, plus conforme à la réalité, mais où il n'est pas possible, selon les prescriptions du droit civil, de faire une nouvelle inscription au registre. Ce cas se présentera par exemple lors de la disparition de fait d'une personne et lorsque, malgré une forte vraisemblance, la preuve de sa mort fait défaut. Compte tenu du but même des prestations d'assurance sociale, le versement de rentes de survivants ne peut pas, dans de tels cas, être retardé pendant trop longtemps. Par conséquent, les prescriptions contenues dans les Directives concernant les rentes autorisent les caisses de compensation à verser des rentes provisoires, avant même la déclaration formelle de disparition ou l'inscription du décès.

Dans un certain sens il faut considérer de la même manière le droit à une rente de l'enfant naturel dont le père présumé est mort avant d'avoir reconnu sa paternité (cf. RCC 1956, p. 268 ss).

\*

D'autres divergences, dans le domaine de l'état personnel au sens large, peuvent provenir de simples malentendus ou d'erreurs, d'où découlent des irrégularités et des lacunes dans les inscriptions faites au registre d'état civil, et dans les documents établis sur la base de ce registre. Il s'agira, par exemple, de renseignements inexacts sur une date de naissance. Si les organes de l'AVS ou les intéressés eux-mêmes constatent de telles erreurs, qui ont parfois des répercussions sur le droit à la rente, elles peuvent être rectifiées rapidement, conformément à la pratique des autorités d'état civil (cf. par exemple les articles : « Curiosités de calendriers » RCC 1952, p. 189 ss, et « Errare humanum est », RCC 1953, p. 90).

\*

Il n'est pas rare que se posent des questions d'état civil sensiblement plus compliquées lorsqu'un fait d'état civil a eu lieu à l'étranger et qu'il ne peut être pris en considération par le droit suisse qu'après que les règles du droit international privé aient été appliquées et respectées. Récemment une caisse de compensation a eu à traiter le cas suivant : une Suisseuse d'origine avait perdu sa nationalité par suite de son mariage contracté aux Etats-Unis avec un ressortissant d'origine italienne, et, de retour en Suisse, âgée, mais veuve, elle touchait par erreur une rente de vieillesse ; car, quoiqu'elle ait mentionné son mariage dans la formule d'inscription, la bénéficiaire de la rente était considérée comme célibataire sur la foi de l'inscription qui n'avait pas été modifiée dans le registre. On peut encore tirer de la jurisprudence l'exemple d'un ressortissant qui avait la double nationalité suisse et américaine et qui se considérait comme lié à une Philippine par une union qu'avait consacrée un aumônier militaire à Manille ; de même le cas d'une Suisseuse qui a épousé un Turc il y a des années, mais qui n'a pas fait inscrire son mariage à son lieu d'origine pensant conserver de cette manière sa nationalité suisse (cf. RCC 1949, p. 123 ss).

Des cas tels que ceux que nous venons de citer ont perdu presque tout leur sens depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'acquisition et la perte de la nationalité suisse du 29 septembre 1952, puisqu'une Suisseuse qui épouse un étranger peut, si elle en fait la déclaration conformément à la loi, conserver sa nationalité. Il est toutefois encore très important, dans le domaine de l'AVS, de connaître l'état civil exact de ces Suisseuses lors de la réalisation de l'événement assuré. Cela est valable par exemple pour le cas d'une éventuelle dissolution d'un mariage valable à l'étranger, et en particulier si les anciens époux possèdent tous deux la nationalité suisse et sont assurés. Si, par exemple, une Suisseuse encore inscrite comme mariée au registre de l'état civil déclare, après avoir fait sa demande de rente, que son mariage a été dissous à l'étranger, il sera important, en ce qui concerne le genre de rente, son calcul et les mutations, de connaître l'état civil de l'intéressée selon le droit suisse et, en se fondant sur celui-ci, de déterminer l'état civil de son ancien époux. Si, par la suite, le

divorce prononcé à l'étranger entre deux époux suisses assurés se révèle non valide, il faudra — même si les époux vivent séparés depuis longtemps — verser deux demi-rentes de vieillesse pour couple et non pas deux rentes de vieillesse simples.

Il est du même intérêt de mettre au clair un état civil lorsque l'ancien mari meurt à l'étranger, après s'être remarié à la suite d'un divorce à l'étranger qui n'avait pas été inscrit au registre du lieu d'origine. En effet, l'AVS suisse ne doit pas faire les frais de telles situations et, parce que les formalités de mariage et de divorce sont simplifiées dans certains pays, être subitement tenue de verser des rentes de veuves aux deux femmes du défunt !

Un jugement de divorce transmis récemment à une caisse de compensation et provenant d'un « paradis du divorce » de l'Amérique centrale prouve combien des divorces étrangers peuvent être discutables du point de vue du droit suisse : dans les vingt-quatre heures qui suivirent le dépôt d'une demande, présentée par des époux suisses résidant en fait aux Etats-Unis, le divorce a été prononcé par le juge compétent de l'endroit. Il est naturel que l'officier d'état civil ait rejeté la demande de la caisse tendant à faire inscrire ce divorce au registre du lieu d'origine des époux.

\*

Dans les cas que nous avons évoqués il n'était évidemment pas de la compétence des organes de l'AVS de décider s'il fallait reconnaître le mariage ou le divorce de Suisses à l'étranger alors qu'il n'avait pas été inscrit au registre du lieu d'origine. Il faudra résoudre de tels cas conformément aux dispositions de l'ordonnance sur l'état civil du 1<sup>er</sup> juin 1953 : selon l'article 133 en corrélation avec l'article 137 de ladite ordonnance, les intéressés peuvent signaler à l'autorité cantonale de surveillance du lieu d'origine, afin qu'ils soient inscrits, les faits d'état civil qui sont survenus à l'étranger et qui n'ont pas été communiqués officiellement ; les actes provenant de l'étranger ne peuvent être inscrits qu'avec l'autorisation de l'autorité cantonale de surveillance. Ces décisions de l'autorité de surveillance lient l'officier d'état civil sous réserve d'un éventuel recours de droit administratif au Tribunal fédéral conformément à la loi sur l'organisation judiciaire.

Pour sauvegarder la sécurité du droit on peut demander à celui qui désire recevoir une rente d'une assurance sociale suisse qu'il fasse lui-même les démarches nécessaires pour établir d'une façon certaine son état civil selon le droit suisse. La caisse de compensation compétente doit alors renvoyer l'intéressé à l'autorité cantonale de surveillance de l'état civil de son lieu d'origine, pour que celle-ci mette d'abord au clair ses conditions d'état civil ; la caisse devrait attendre que cette autorité se soit prononcée avant de rendre sa décision de rente.

## **Taxations effectuées par la caisse elle-même selon l'art. 23, lettre b, RAVS et réclamation de cotisations arriérées**

Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'AVS, le revenu de l'activité lucrative indépendante est, en vertu de l'article 9, 4<sup>e</sup> alinéa, LAVS, déterminé par les autorités fiscales cantonales. Dans certains cas exceptionnels seulement la détermination du revenu incombe aux caisses de compensation. C'est notamment le cas lorsque, en raison du faible montant de son revenu, les autorités fiscales ont renoncé à taxer le contribuable ou à vérifier sa déclaration d'impôts, ou encore lorsque sa situation financière a subi de profondes modifications sans que l'autorité fiscale effectuée elle-même une nouvelle taxation. Les taxations nouvelles effectuées par les caisses de compensation n'ont concerné jusqu'à fin 1950 que des cas de changement de profession ; mais dès 1951 une série d'autres cas sont apparus tels que changement d'établissement professionnel, disparition ou apparition durable d'une source importante de revenu, etc. C'est ainsi que les caisses de compensation en sont arrivées à devoir opérer elles-mêmes dans une plus forte mesure des taxations nouvelles du revenu des personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

D'après les règles primitivement en vigueur, les taxations du revenu effectuées par la caisse elle-même devaient être corrigées lorsqu'il se trouvait, au regard de la communication fiscale reçue ultérieurement, que ces taxations étaient fausses. Dans ce cas, l'article 39, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS était applicable. Selon cet article, si une caisse de compensation a connaissance du fait qu'une personne soumise à l'obligation de payer des cotisations n'en a pas payé ou n'en a payé que pour un montant inférieur à celui qui était dû, elle doit ordonner le paiement des cotisations arriérées. Ces cas de réclamation de cotisations arriérées furent nombreux dans les années 1950 à 1952. Cette situation aboutit en 1952 à l'envoi d'une requête au Département fédéral de l'économie publique demandant que l'on renonce pour les cas d'application de l'article 23 RAVS à la collaboration entre caisses de compensation et autorités fiscales et qu'éventuellement l'on arrive, par une modification des dispositions légales, à ce que les caisses de compensation puissent déterminer elles-mêmes le revenu dans les cas de l'article 23 RAVS et prendre des décisions définitives sans correction rétroactive ultérieure. Cette requête appuyée par la majorité des caisses de compensation consultées était motivée par la réception tardive de la communication fiscale dans de tels cas. En effet dans le cas d'un assuré dont le revenu pour 1957 doit être déterminé par la caisse de compensation en raison du début d'une activité lucrative indépendante, celle-ci ne recevra la communication des autorités fiscales relative à la taxation (années de calcul 1957/1958) qu'à la fin de 1959 ou au début de 1960. Dès lors la caisse de compensation ne pourra réclamer les cotisations arriérées pour 1957 qu'au mois d'août 1960

seulement. D'autres complications encore constituent un motif pour rejeter cette procédure. Les périodes de cotisations AVS chevauchant les périodes de l'IDN, la cotisation pour 1959 ne peut être réclamée, selon la jurisprudence, que lorsque la communication fiscale *relative à cette année-là* est en possession de la caisse de compensation. La réclamation de cotisations arriérées pour 1959 ne pourra donc intervenir qu'au mois d'août 1962 environ. Cette procédure apporte aux caisses de compensation qui ont un nombre considérable de cas semblables à liquider des difficultés sur le plan administratif. Les intéressés s'opposent avec fermeté et souvent au moyen d'un recours à ces décisions de cotisations arriérées inopportunes qui leur sont adressées des années après la fin de l'exercice qu'elles concernent et des années après le paiement des cotisations primitivement fixées. Cela occasionne pour les caisses de compensation souvent plus de travail et plus de frais que le montant même des cotisations réclamées.

Après un examen approfondi de la situation et après avoir consulté la Commission mixte de liaison entre autorités fiscales et de l'AVS, le Conseil fédéral a décidé de remédier à cet état de chose en revisant l'article 23 RAVS. La nouvelle disposition est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1954. Elle a été complétée par la circulaire 56b qui mentionne au numéro 224 que « la correction d'après la communication fiscale est limitée à l'année qui précède la prochaine période ordinaire de cotisations pour laquelle l'autorité fiscale, pour la première fois, peut communiquer le nouveau revenu ».

Dans l'idée de l'Office fédéral les caisses de compensation devaient dans les cas d'application de l'article 23 RAVS travailler comme organe de taxation indépendant *non à côté* de l'autorité fiscale de taxation mais *à la place de celle-ci* pour déterminer le revenu selon l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, RAVS jusqu'à l'« année précédente » déjà mentionnée.

Par la suite on s'aperçut dans ces cas que le revenu n'était pas toujours taxé comme l'article 23 RAVS le prévoit. Bien plus, on admettait la déclaration faite par l'assuré lui-même sans autre examen et surtout sans attendre la clôture du premier exercice commercial. Dans chaque cas et pour toutes les années jusqu'au retour de la procédure ordinaire de détermination du revenu selon l'article 22 RAVS, la correction ultérieure de la décision de cotisations sur la base de la communication fiscale était réservée. De cette façon, dans certaines caisses de compensation, la situation mentionnée au début subsistait.

Le Tribunal fédéral des assurances lui aussi n'a pas suivi la manière de voir exposée à l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, cela parce que, dans les cas qu'il avait à juger, les estimations faites par les caisses elles-mêmes n'avaient pas été effectuées ou l'avaient été d'une façon insuffisante.

Dans un cas, l'assuré avait déclaré une surface trop faible pour le domaine agricole qu'il exploitait. La caisse de compensation accepta, sans autre examen, l'estimation faite par l'assuré lui-même. Comme elle s'était fondée pour sa taxation sur un état de fait erroné, il ne lui restait rien d'autre à faire que de réclamer des cotisations arriérées après réception de la communication fiscale. L'assuré recourut contre cette décision en faisant valoir que la caisse de compensation aurait dû porter auparavant une attention plus grande à sa taxation. Après si longtemps il était inadmissible de réclamer des cotisations arriérées.

Le Tribunal confirma la réclamation de cotisations arriérées, estimant que le fait d'avoir fixé pour la première fois les cotisations sur la base de l'article 23 RAVS et non en application de l'article 22 RAVS ne constituait pas « un empêchement absolu » pour l'application de l'article 39, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. C'est précisément dans ces cas où la décision de cotisations repose sur des données tout à fait insuffisantes que la caisse de compensation devrait avoir l'autorisation de revenir éventuellement sur sa décision. Lorsque, de cette façon, un élément d'insécurité vient à entrer dans la procédure de taxation, l'intérêt qu'il y a à ce que les cotisations légalement dues soient payées passe avant. On ne devrait « assurément pas dire que les caisses peuvent effectuer des corrections de façon illimitée. Bien plus, elles ne doivent le faire que lorsque l'inexactitude de la présente décision est vraiment manifeste ». Dans un autre cas aussi, la caisse de compensation a effectué un nouveau calcul des cotisations d'un agriculteur à la suite d'un changement d'exploitation, cela sans examiner la déclaration faite par l'assuré lui-même. Le Tribunal a considéré à juste titre qu'il était admissible que la décision de cotisations soit corrigée étant donné qu'elle était fondée sur une estimation personnelle de l'assuré qui n'avait pas été contrôlée et qui s'était révélée inutilisable ultérieurement. La révocation de décisions de cotisations entrées en force qui sont manifestement inexacts est laissée à l'appréciation de la caisse.

Par ailleurs, le Tribunal fédéral des assurances a été appelé à se prononcer sur un cas dans lequel la caisse de compensation avait entrepris elle-même le calcul des cotisations. Il s'agissait d'un assuré qui s'était établi comme couvreur et qui avait déclaré à la caisse *avant la fin* du premier exercice commercial qu'il « *bouclait* avec un revenu annuel net » de 3500 francs. Se fondant sur ces renseignements, *qu'il était impossible de vérifier*, la caisse de compensation prit encore avant la clôture du premier exercice commercial une décision de cotisations dont le montant se révéla trop bas au regard de la communication fiscale reçue ultérieurement. Ainsi que le Tribunal l'a décidé, il était nécessaire dans ce cas aussi de réclamer les cotisations arriérées car l'estimation faite par la caisse ne méritait en tout cas pas d'être qualifiée comme telle. Le Tribunal étendit la correction aux années de cotisations précédant « l'année précédente » mentionnée à l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, RAVS. Il expliquait à ce sujet qu'il incombait certes à la caisse de compensation de fixer les cotisations pour cette année-là, que toutefois la taxation fiscale entrée en force constituait un indice important et que les caisses de compensation devaient, contrairement à la dernière phrase du numéro 224 de la circulaire 56b, corriger dans tous les cas ultérieurement une telle décision s'il se révélait qu'elle était *manifestement* inexacte au regard de la taxation fiscale. (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 15 février 1957 en la cause G. P., ATFA 1957, p. 30.)

Un autre arrêt contenant les mêmes considérants de principe est publié dans le présent numéro de la RCC (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 24 septembre 1957 en la cause J. P.).

L'opinion du Tribunal fédéral des assurances peut se résumer comme suit :

Le Tribunal ne partage pas l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales qui estime que, dans les cas d'application de l'article 23 RAVS, les caisses de

compensation doivent agir en qualité d'organes indépendants de taxation à la place des autorités fiscales. Il soutient assurément que la caisse n'est pas liée par la taxation fiscale dans les cas d'application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, RAVS, mais que cette taxation fiscale constitue toutefois un indice important. C'est pourquoi les caisses de compensation ont la faculté de corriger leur estimation si elle se trouve être manifestement inexacte au regard de la taxation fiscale. De même un calcul inapproprié dans le temps du revenu et des cotisations peut conduire à des réclamations de cotisations arriérées.

Le Tribunal n'a pas partagé l'avis de l'Office fédéral selon lequel la correction de taxation faite par la caisse elle-même doit se limiter à l'« année précédente ». La question de savoir si une correction de l'estimation primitive faite par la caisse elle-même doit être effectuée est laissée à la libre appréciation de la caisse de compensation. Toutefois si l'assuré requiert une correction en sa faveur, la caisse de compensation est tenue d'examiner cette requête sous l'angle de la révision pour cause de faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuves.

La possibilité de revenir sur des décisions antérieures ne signifie toutefois pas que les caisses peuvent renoncer à un examen de la situation de revenu de l'assuré, lorsqu'elles calculent elles-mêmes les cotisations de celui-ci en application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, RAVS. Bien plus, elles sont tenues de déterminer le revenu soumis à cotisations d'une manière aussi exacte que possible afin d'éviter la réclamation de cotisations arriérées, qui, dans certaines circonstances, peuvent constituer une lourde charge pour l'assuré.

Selon cette jurisprudence les principes suivants sont déterminants pour la pratique des caisses de compensation.

Les caisses de compensation sont *tenues* d'accomplir un travail d'estimation exact et approfondi. L'expérience a montré en effet que les caisses de compensation ont la possibilité de faire des estimations exactes. Cela ressort notamment de la comparaison entre les estimations faites par les caisses et les communications fiscales (reçues ultérieurement). Une pratique minutieuse dans le domaine des estimations aura pour effet d'éliminer des différences importantes avec les communications fiscales. La réclamation de cotisations arriérées ne sera plus nécessaire.

Les caisses de compensation qui effectuent elles-mêmes des estimations après avoir contrôlé avec soin la déclaration de l'assuré au moyen de toutes les pièces disponibles ne seront pas tenues de revenir sur ces estimations, sauf dans les cas où l'assuré demande la correction et dans ceux où la taxation se révèle manifestement inexacte en raison de l'apparition de faits nouveaux.

## Les allocations familiales dans l'AVS

Les règles relatives à la manière de traiter les allocations familiales dans l'AVS cherchent à tenir compte des diverses conceptions existantes dans notre pays quant à ces allocations. Il est clair que ces règles peuvent prêter à discussion sur un point ou un autre. Nous renvoyons toutefois le lecteur aux articles parus dans la RCC 1948, p. 69 et 1953, p. 425 qui traitent de ces questions, l'objet du présent article étant simplement d'exposer brièvement les règles actuellement en vigueur ainsi qu'elles découlent de la loi et de la jurisprudence.

1. La question de savoir si une prestation appartient au salaire déterminant ne peut par définition se poser que pour une prestation fournie directement ou indirectement par l'*employeur*. Dans la mesure où les allocations familiales sont constituées par les cotisations payées par les *employés*, elles ne font donc pas partie du salaire déterminant (voir par exemple RCC 1956, p. 188).

2. Sont assimilées aux allocations familiales au sens de l'article 7, lettre b, RAVS, les allocations pour enfants — qui pratiquement forment la catégorie la plus importante d'allocations familiales — les allocations de secours et les allocations de ménage. Les *allocations de naissance* néanmoins, qui selon la terminologie usuelle sont aussi considérées comme allocations familiales, ne sont pas visées par l'article 7, lettre b, RAVS mais sont exceptées du salaire déterminant au titre d'allocation d'accouchement selon l'article 8, lettre c, RAVS.

3. En principe, les allocations familiales *appartiennent au salaire déterminant* en vertu de l'article 7, lettre b, RAVS.

Que ce soit l'employeur, un fonds, une fondation ou une caisse de compensation pour allocations familiales qui verse ces allocations est en soi et pour soi sans importance pour les qualifier (voir toutefois chiffre 4).

4. Une *exception importante* est faite à ce principe à l'article 7, lettre b, RAVS : les allocations familiales *sont exceptées du salaire déterminant* lorsqu'elles sont payées en application d'une loi cantonale par une caisse de compensation instituée à cet effet.

Ces deux conditions doivent être remplies *l'une et l'autre*. Il ne suffit pas que la législation cantonale prévoie le versement d'allocations familiales (voir RCC 1949, p. 119), encore faut-il que ces allocations familiales soient versées par une caisse de compensation instituée à cet effet (voir RCC 1957, p. 353).

Dans toute une série d'arrêts, le Tribunal fédéral des assurances s'est attaché à l'interprétation de l'article 7, lettre b, RAVS et a posé des principes jurisprudentiels importants dans le but de définir ces notions.

a) La notion de *loi cantonale* doit être prise dans son sens étroit et précis. Un contrat collectif de travail ayant force générale et obligatoire pour tous les employeurs d'une catégorie professionnelle n'entre pas dans la notion de loi cantonale.

Des lois instituant le versement d'allocations pour enfants existent actuellement dans les cantons suivants : Lucerne, Unterwald-le-Haut, Unterwald-le-Bas, Zoug, Fribourg, Bâle-Ville, Appenzell-Rhodes intérieures, Saint-Gall, Tessin, Vaud, Valais, Neuchâtel, Genève, Uri et Schwyz (votation populaire en mars 1958).

b) Il découle de la condition selon laquelle les allocations familiales doivent être versées par des *caisses de compensation* que les allocations pour enfants versées par l'employeur — même dans le cas où ce versement intervient en application d'une loi cantonale — ne sont pas exceptées du salaire déterminant.

L'interprétation donnée par le Tribunal fédéral des assurances de la notion de caisse de compensation pour allocations familiales est d'une grande importance pratique. Au sens de l'article 7, lettre b, RAVS, ne doivent être considérées comme caisse de compensation pour allocations familiales que les institutions qui travaillent *selon le principe de la compensation des charges* (voir RCC 1957, p. 353). De cette façon en effet, il y a « transformation du salaire en une prestation sociale de droit public » (voir RCC 1949, p. 119 et 1952, p. 172). Sur ce point, le Tribunal fédéral des assurances a suivi le Tribunal fédéral dans les considérants de son arrêt ATF 73 I 54.

Une caisse de compensation pour allocations familiales travaille selon le principe de la compensation des charges lorsque les contributions versées par les employeurs ne dépendent pas du montant des allocations qui doivent être payées aux employés de chacun d'entre eux (par exemple d'après le nombre des employés ou d'après la somme totale des salaires payés) et lorsque les allocations sont payées par la caisse de compensation en tenant uniquement compte des charges de famille de chaque salarié (voir RCC 1949, p. 119 et 1952, p. 172).

En général, les caisses — publiques ou privées — d'allocations familiales ne font normalement application du principe de la compensation des charges que lorsque plusieurs employeurs y sont affiliés (caisse de compensation pour allocations familiales groupant plusieurs entreprises). C'est ainsi qu'une caisse d'allocations familiales qui se borne à transmettre les prestations de l'employeur à ses propres employés ne travaille pas selon le principe de la compensation des charges (voir RCC 1954, p. 251). Par ailleurs, le TFA a admis dans un arrêt que la caisse d'allocations familiales d'une entreprise pouvait être comprise par le droit cantonal dans l'organisation cantonale de compensation à condition que le principe de la compensation des charges pût être considéré comme appliqué dans cette caisse (RCC 1952, p. 172). Cet arrêt doit aussi être regardé comme décision dans un cas tout à fait particulier aussi bien à l'égard du droit cantonal applicable — la loi lucernoise du 16 mai 1945 relative à la Caisse d'allocations familiales pour les indépendants — qu'envers l'organisation de la caisse d'allocations familiales intéressée. Quoi qu'il en soit, une telle interprétation devrait être considérée comme la plus large qu'il soit possible de donner au principe de la compensation des charges.

La compensation des charges fait complètement défaut dans les caisses

d'allocations familiales qui ne demandent aucune contribution. L'employeur paie dans ce cas directement à ses employés et de ses propres deniers les allocations familiales prescrites par le droit cantonal. Exception faite des contributions aux frais d'administration, l'employeur n'a ici aucune cotisation à payer à la caisse d'allocation familiale. La tâche de celle-ci se résume essentiellement à surveiller le paiement des allocations par l'employeur (voir arrêt du TFA du 26 juin 1957 en la cause J. O. & Cie, RCC 1958, p. 32). Seule la loi saint-galloise sur les allocations pour enfants prévoyait de telles institutions. La création de nouvelles institutions de ce genre n'est toutefois plus autorisée et celles qui existent ne seront tolérées que jusqu'au 31 décembre 1960.

c) Lorsque le droit cantonal prévoit des allocations pour enfants d'un montant relativement peu élevé, comme c'est notamment assez souvent le cas pour le second enfant et les suivants, les caisses de compensation pour allocations familiales accordent généralement des allocations *plus élevées*. Ces allocations doivent toutefois être considérées dans leur ensemble comme exclues du salaire déterminant, y compris la part de l'allocation qui dépasse les prestations prévues par la loi (à condition naturellement que le principe de la compensation des charges soit respecté).

Si, en revanche, l'employeur — lui-même ou par le canal d'une institution d'assistance faisant partie de l'entreprise — complète les allocations versées par la caisse d'allocations familiales par des prestations personnelles, celles-ci appartiennent au salaire déterminant. Il ne s'agit en effet pas dans ce cas d'allocations versées par une caisse de compensation pour allocations familiales.

## **Assurances-vieillesse complémentaires et caisses de compensation**

De différents côtés l'on réclame sans cesse des rentes AVS plus élevées, capables de faire face au coût de la vie, et cela montre qu'à maints égards l'on ignore encore aujourd'hui le sens et le but de l'AVS fédérale. L'AVS fédérale est une assurance de base. Ses prestations doivent préserver l'assuré de la misère quand survient la réalisation du risque et couvrir une partie de ses frais d'entretien. Pour des mesures de prévoyance plus étendues, l'on s'en remet aux personnes privées, aux entreprises, et éventuellement aux associations professionnelles et aux cantons. C'est ainsi que l'industrie, le commerce en gros, les banques et les administrations publiques ont bien souvent leurs propres caisses de retraites, leurs assurances de groupes et leurs fonds de prévoyance en faveur du personnel qui sont destinés à compléter l'AVS. Toutefois les petites entreprises industrielles, l'artisanat et l'agriculture, ainsi que les professions libérales, n'ont pas réussi à suivre le rythme de cette évolution ; ils n'ont pas été en mesure de développer suffisamment la prévoyance économique par leurs propres moyens. D'où le danger que la main-d'œuvre qualifiée afflue dans les entreprises qui bénéficient d'un service complet d'assistance sociale, et que, sur le plan professionnel, le renouvellement des petites entreprises en soit compromis.

On est intervenu dans deux directions pour tenter d'améliorer cet état de choses. D'une part, c'est le Conseil national qui a invité la Confédération à introduire une assurance destinée à compléter l'AVS. D'autre part, ce sont les cercles intéressés qui ont agi par voie d'entraide, en instituant avec la collaboration de sociétés d'assurances privées une assurance-vieillesse complémentaire pour l'application de laquelle on a prévu d'utiliser, dans une certaine mesure, l'organisation de l'AVS.

\*

Le 4 décembre 1957, le Conseil national a adopté le postulat Guinand du 19 mars 1957. Celui-ci demandait l'introduction d'une assurance facultative, destinée à compléter l'assurance-vieillesse obligatoire, en faveur de tous les assurés qui ne sont pas en mesure d'introduire une institution de prévoyance pour la vieillesse dans le cadre de l'entreprise ou de l'association professionnelle. Ceci concerne, avant tout, ceux qui exercent leur activité professionnelle dans les carrières libérales et dans l'agriculture, ainsi que les artisans et les ouvriers occupés dans de petits établissements industriels.

Appelé à se prononcer sur le postulat Guinand, le Conseil fédéral s'est opposé à l'introduction d'une assurance facultative *d'Etat* en complément de l'AVS. La commission d'experts pour l'introduction de l'AVS, rappelle-t-il dans son rapport, avait écarté la possibilité de verser des cotisations supplémentaires qui auraient permis de servir une assurance supérieure ; car des assurés mieux placés peuvent contracter des assurances complémentaires auprès de sociétés d'assurances privées. En outre, selon le Conseil fédéral, il n'est pas désirable pour différentes raisons d'élargir le cercle d'attributions de la Confédération dans un domaine qui est jusqu'à maintenant du ressort exclusif des institutions cantonales d'assurances, des caisses de retraites et des sociétés d'assurances privées.

D'une part une assurance complémentaire étatique ferait concurrence aux institutions d'assurances existantes, et paralyserait les efforts privés — ceux des associations professionnelles en particulier — en faveur d'une prévoyance complémentaire pour la vieillesse. D'autre part, le financement d'une assurance facultative se heurterait à des difficultés extraordinaires ; pour la rendre attrayante il faudrait que l'Etat ajoute une nouvelle contribution importante à celle qu'il verse déjà pour l'AVS. En outre, l'exécution de ce projet, à cause de son champ d'application restreint, créerait de nombreux problèmes d'organisation dont la solution exigerait que l'on adopte un système particulier de rentes, de cotisations et de décompte, et que l'on renonce à la collaboration des employeurs. Il faudrait enfin renoncer également pour les raisons de principe et les raisons financières déjà indiquées, à encourager l'assurance complémentaire par des subsides des pouvoirs publics aux assurances-vieillesse privées.

En revanche, le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à encourager les assurances complémentaires facultatives par des mesures indirectes, telles que des facilités d'ordre fiscal. Par ailleurs l'AVS serait prête, sous certaines conditions, à mettre son organisation à la disposition des cantons et des associations fondatrices pour leur permettre de réaliser une assurance-vieillesse complémentaire.

\*

Si une ou des associations fondatrices veulent créer une assurance complémentaire privée en recourant aux services d'une ou de plusieurs caisses de compensation, cela n'est possible que sous la forme des autres tâches, au sens de l'article 63, 4<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Aux termes de cette disposition, la Confédération peut confier aux caisses de compensation des tâches ressortissant à d'autres domaines, en particulier en matière de soutien des militaires et de protection de la famille. Les cantons et les associations fondatrices peuvent faire de même avec l'approbation du Conseil fédéral. En vertu de l'article 130 RAVS cette approbation ne peut être donnée que si les nouvelles tâches rentrent dans le domaine des *assurances sociales* ou les *domaines apparentés*, et ne nuisent pas à l'*application régulière* de l'AVS. Par conséquent, sous ces conditions, il est possible de charger les associations fondatrices de tâches qui s'offrent à elles.

Ensuite, il s'agit de savoir si l'on peut faire rentrer l'assurance complémentaire dans le domaine des assurances sociales ou dans les domaines apparentés. Par les termes d'assurance sociale, on désigne l'entraide collective, régie par l'Etat, et destinée à écarter des dommages économiques et sociaux que l'individu, d'ordinaire, n'arrive pas à couvrir par ses propres moyens. L'assurance complémentaire facultative des associations fondatrices n'est pas régie par l'Etat, elle est de droit privé. Aussi ne peut-on pas la considérer comme une assurance sociale. Quant à la signification de « domaines apparentés aux assurances sociales », c'est une question d'appréciation. Il existe un trait commun à toutes ces mesures : elles visent à améliorer la protection des travailleurs et à augmenter le niveau de la sécurité sociale par le moyen de l'entraide collective des employeurs et des associations professionnelles, sans que les principaux intéressés y recherchent avant tout un profit. Cela devrait en tout cas être valable pour les tâches suivantes : versement d'allocations familiales, indemnités pour vacances et jours fériés, encouragement de la formation professionnelle et réalisation de l'assurance-vieillesse complémentaire. Du point de vue de la protection des travailleurs, on a admis dans trois cas que fussent confiées aux associations des tâches relatives à une assurance complémentaire ; celles-ci avaient fait l'objet de conventions collectives de travail étendues par l'autorité administrative. La protection des travailleurs devrait aussi jouer un rôle de premier plan, normalement, en matière d'assurances destinées à compléter l'AVS. Si une assurance offre aux salariés une protection supplémentaire, par le versement de cotisations paritaires et grâce à des conditions aussi avantageuses que possible de la part des assurances privées, on admettra alors qu'une telle assurance-vieillesse complémentaire appartient aux domaines apparentés aux assurances sociales.

Au moment de l'octroi de l'autorisation, il n'est pas toujours possible de déterminer avec certitude les effets de l'assurance complémentaire sur l'AVS ; aussi faut-il réserver la possibilité de retirer l'autorisation. Celle-ci ne sera pas accordée lorsque l'application régulière de l'AVS risque d'en être gênée ou compromise. Tel pourrait être le cas, par exemple, lorsque l'adhésion à l'assurance complémentaire est volontaire et que le taux des cotisations diffère d'une association fondatrice ou d'un employeur à l'autre ; cela pourrait nuire à la bonne marche des caisses de compensation intéressées et, par conséquent, per-

turber l'application de l'AVS. Pour que l'on puisse juger, dans un cas déterminé, des effets que provoque l'exécution d'autres tâches, il faut examiner à fond les mesures d'organisation prévues et surtout la marche de l'affaire dans son ensemble. Il n'est alors possible d'admettre une telle demande que si l'expérience démontre que la réglementation envisagée ne peut entraîner aucun inconvénient pour l'AVS. Ce faisant, il faut aussi prévoir que l'organisation des caisses de compensation doit être à l'abri de restrictions et de désordres de tout genre, en prévision de nouvelles tâches en matière d'assurances sociales (assurance-invalidité) et de protection de la famille.

\*

Les considérations ci-dessus montrent que l'on ne peut pas accorder sans plus l'autorisation d'appliquer une assurance complémentaire. Aussi est-il recommandé de requérir à temps l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales, avant de charger une caisse de compensation de l'exécution d'une assurance-vieillesse complémentaire. A cette occasion, on lui remettra les règlements en question et on lui exposera de façon détaillée la réglementation et l'organisation prévues, ainsi que le déroulement des opérations ; de cette manière, l'on évitera toutes sortes de questions ultérieures, et l'on rendra possible un examen approfondi de la situation.

## **Le reclassement des diminués physiques en France**

Le problème des handicapés physiques, vieux comme le monde, a été résolu de différentes manières au cours des siècles, mais ce n'est guère que depuis un petit nombre d'années qu'il est apparu que sa solution à longue échéance ne pouvait être trouvée que dans une prise de conscience des *possibilités du sujet* et des *responsabilités de la société*. Ce n'est également qu'au cours de ces dernières décennies que s'est dégagée la technique de remise au travail des malades et blessés et de mise au travail des infirmes congénitaux. Aujourd'hui cette technique apparaît comme une thérapeutique en soi et comme une préparation au reclassement professionnel et social, et ce reclassement, considéré jadis comme impossible, est maintenant admis par tous. Mais si l'obligation morale de pourvoir au reclassement des invalides est aujourd'hui incontestée, l'on ne saurait dire que, dans la voie de la réalisation, les mesures prises aient toujours eu toute l'efficacité désirable. C'est ce qu'ont reconnu les autorités françaises qui, pour obvier à certaines inégalités de traitement, à des contradictions dans la législation existante et à un certain manque d'ensemble et de pensée directrice dans l'organisation des mesures de réadaptation et de rééducation, ont adopté au mois de novembre 1957 une nouvelle *loi sur le reclassement des travailleurs handicapés*, destinée à coordonner les efforts jusqu'ici dispersés d'un grand nombre d'institutions privées et publiques.

Pour se faire une idée du but que poursuit cette loi, il convient avant tout de résumer brièvement la législation française en vigueur et les mesures qu'elle prévoit <sup>1</sup>.

Ce sont, en premier lieu, les *lois sur l'invalidité de guerre*. Elles prévoient, en plus des pensions à titre de réparation pour dommages de guerre, des mesures de *reclassement social*, telles que l'institution des emplois réservés, aussi bien dans les administrations publiques que dans le secteur privé, et la rééducation professionnelle. Un « Office national des mutilés » a été créé qui est doté de « Centres » dans lesquels la rééducation est assurée gratuitement. Une législation plus récente prévoit en outre la rééducation par le placement chez un employeur et par la voie de subventions ou de bourses d'études.

La *législation de sécurité sociale* prévoit elle aussi, de son côté, des dispositions concernant le reclassement et associe à la notion de réparation pure et simple celle de la récupération fonctionnelle. C'est ainsi que la loi du 20 octobre 1946 sur la *prévention et la réparation des accidents du travail* et son décret d'application tendent à assurer aux victimes d'accidents le bénéfice de la réadaptation fonctionnelle et de la rééducation professionnelle. En particulier, cette possibilité est accordée dans chaque cas par le Conseil d'administration de la caisse primaire de sécurité sociale après examen psychotechnique du blessé. Ce conseil d'administration précise s'il y a lieu d'envoyer l'intéressé soit chez un employeur, soit dans un établissement appartenant à l'une des catégories suivantes :

1. Centre de l'Office national des anciens combattants et victimes de la guerre ;
2. Centre d'entreprise ou centre de rééducation professionnelle agréé par le Ministère du travail ;
3. Etablissement créé par une caisse de sécurité sociale ;
4. Etablissement de rééducation privé, agréé par la sécurité sociale ;
5. Centre de rééducation des aveugles agréé.

C'est également dans l'un de ces établissements que les *assurés sociaux bénéficiaires de l'assurance-maladie et de l'assurance-invalidité* doivent accomplir un stage en vue de leur rééducation professionnelle.

Si les mesures dont nous venons de parler s'appliquent à un grand nombre d'handicapés physiques, elles sont loin de pourvoir au reclassement de tous ceux dont l'état de santé nécessite un traitement spécial. Aussi nombre d'autres institutions sociales ont-elles été créées dont le but est de réintégrer le plus grand nombre de personnes dans la vie active. Nous ne ferons que citer un certain nombre d'entre elles ici ; leurs effets n'ont pas toujours été de valeur égale et certaines n'ont même existé que sur le papier.

Par arrêté ministériel du 17 mai 1948, une *commission interministérielle pour la réadaptation professionnelle des mutilés, invalides et diminués physi-*

<sup>1</sup> Les termes techniques dont il est fait usage dans cet article (tels que reclassement, récupération, etc.) sont empruntés à la législation française en la matière ; ils ne correspondent pas exactement à la terminologie utilisée en Suisse.

ques a été créée. L'assistance aux aliénés, introduite par la loi du 30 juin 1838, n'offre, elle, guère que le bénéfice de l'assistance pure et simple, sous forme d'hospitalisation. L'assistance médicale gratuite peut prendre en charge des malades non assurés sociaux en traitement ou en séjour dans des établissements de post-cure ou de rééducation. Enfin la *protection sociale des aveugles* a été poussée assez loin et des établissements de rééducation et formation professionnelles réservés aux aveugles ont été institués, qui sont placés sous le contrôle des Ministères du travail et de la santé publique.

Telles sont les principales institutions que la législation française a instaurées dans le domaine du reclassement des handicapés. A elles viennent s'ajouter un nombre important d'institutions du secteur privé. Nous citerons ici des centres de traumatologie créés par des entreprises particulières, le centre de rééducation de la SNCF, les œuvres d'aide aux diminués physiques des associations privées, telles que la « Ligue pour l'adaptation du diminué physique au travail », certaines associations d'entraide, l'« Association des paralysés de France », des centres de « post-cure » comprenant des ateliers pour le réentraînement institués par certaines usines, et d'autres encore.

La dispersion des efforts dans le domaine du reclassement qui se manifeste dans la multitude des organismes, se reflète également dans les réalisations pratiques, par exemple dans les moyens par lesquels ces institutions pourvoient à la rééducation et à la réintégration. C'est ainsi que certaines caisses de sécurité sociale ont pris l'initiative de coordonner leur action et ont créé des « Services de reclassement des valeurs humaines réduites » et que d'autres gèrent des centres de rééducation professionnelle. Les institutions déjà mentionnées plus haut ont également leurs propres établissements : l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre a ouvert neuf centres de rééducation professionnelle, l'association des paralysés de France a mis sur pied trois centres de formation professionnelle spéciaux pour paralysés, et ainsi de suite.

S'il ne prétend pas être complet, l'exposé ci-dessus montre du moins que le reclassement laisse à désirer en France, tant dans son organisation que dans ses réalisations. Un remède s'imposait et les autorités vont désormais s'attacher à réaliser une réadaptation permettant à tous les travailleurs handicapés de se reclasser dans la société. Un premier pas a été fait dans cette direction lorsque la loi du 23 novembre 1957 a été promulguée. Notons que cette loi ne prétend pas se substituer aux diverses législations déjà en vigueur mais vise, dans un souci d'efficacité, à coordonner l'ensemble des activités des organismes intéressés afin d'aboutir au but essentiel du reclassement : la mise ou la remise au travail des travailleurs handicapés.

L'objet de la loi est l'emploi des travailleurs handicapés d'une part, ou d'autre part, leur reclassement suivant un processus qui peut comporter, outre la réadaptation fonctionnelle prévue par les textes en vigueur, une réadaptation, une rééducation ou une formation professionnelles. L'accent est mis sur le placement du travailleur handicapé et sur sa réintégration dans l'économie nationale ce qui ressort également de la définition que la loi donne du travailleur handicapé : est en effet considérée comme tel pour bénéficier des dispositions de la loi, toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi

sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales.

Le travailleur handicapé a *droit* à la réadaptation, à la rééducation ou à la formation professionnelle. Il peut solliciter le bénéfice de la loi et demander à la commission départementale d'orientation des infirmes de se prononcer sur son cas et de constater son état d'invalidité. S'il est reconnu comme travailleur handicapé par cette commission, celle-ci donne un avis sur l'orientation professionnelle à envisager pour lui et les mesures propres à favoriser son reclassement. Celui-ci s'opère sous la haute surveillance du ministre des affaires sociales qui est chargé de coordonner l'activité des organismes et services publics ou privés qui, à quelque titre que ce soit, concourent à l'œuvre du reclassement. A cet effet, la création d'un organisme qui a pour titre « Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés » est prévu par la loi.

Le reclassement peut s'opérer de différentes manières. L'intéressé peut par exemple être placé dans un centre public ou privé, institué ou agréé conformément à la législation spéciale dont il relève (il y a en effet lieu de noter qu'en ce qui concerne la réadaptation fonctionnelle et la rééducation professionnelle il n'est pas dérogé aux dispositions en vigueur dans le régime général d'assurances sociales (maladie, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles) dans le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, dans le code de la famille et de l'aide sociale et dans le code rural). Il peut aussi être placé dans certains centres collectifs ou d'entreprise. Enfin une place peut lui être attribuée chez un employeur. Pendant la période de reclassement un contrôle régulier a lieu surtout lorsque la rééducation s'effectue chez un employeur. Il est prévu en outre que pendant ce temps le travailleur handicapé a droit aux rémunérations ou aux indemnités journalières, allocations, pensions ou rentes prévues par le régime de sécurité sociale dont il dépend, ou, à défaut, à une aide minimum qui peut varier selon que son reclassement se fait en externat ou en internat.

Une grande importance est accordée au placement du travailleur handicapé chez un employeur. Ce sont les bureaux de main-d'œuvre qui sont chargés de ce placement et y procèdent en recourant aux techniques habituelles pour procurer au travailleur handicapé l'emploi auquel il est physiquement et professionnellement apte. A cet égard le champ d'application de la loi est très vaste, puisque le placement peut se faire dans tous les établissements quels qu'ils soient, industriels, commerciaux ou agricoles, laïques ou religieux, d'enseignement ou de bienfaisance, ainsi que chez des employeurs des professions libérales, des administrations de l'Etat, des départements et des communes etc., etc.

Dans les cas où un placement n'est pas possible, malgré l'utilisation des moyens techniques d'orientation et de placement déjà prévus par la législation existante et en dépit des efforts de persuasion tentés auprès des employeurs par les fonctionnaires du service de main-d'œuvre, certaines *mesures d'obligations* sont prévues. Le ministre de la sécurité sociale peut fixer par arrêté une *priorité d'emploi* réservée aux travailleurs handicapés. Il est également autorisé à fixer un pourcentage d'emploi obligatoire de travailleurs handicapés, et ceci pour

tout le pays ou pour une région ou pour chaque activité ou groupe d'activité. Lorsqu'un employeur est assujéti aux dispositions concernant les emplois réservés il est tenu de signaler au bureau de main-d'œuvre toute vacance dans un pareil emploi dans son établissement. De même, toute vacance quelconque dans son entreprise doit être portée à la connaissance du bureau de main-d'œuvre, lorsque le pourcentage d'employés handicapés prévu par la législation n'est pas atteint. Comme nous l'avons dit, ces mesures ont caractère obligatoire et des sanctions sont prévues par la nouvelle loi envers quiconque ne s'y conforme pas. Tout employeur assujéti à la loi qui omet de déclarer une vacance d'emploi ou procède à l'embauchage direct d'une personne autre qu'un bénéficiaire sans attendre l'expiration du délai de 8 jours imparti par la loi au bureau de main-d'œuvre pour présenter à l'employeur un travailleur handicapé, est assujéti à une redevance fixée, par jour ouvrable et par bénéficiaire manquant, à six fois le montant du salaire minimum interprofessionnel garanti.

Quant au salaire que peuvent revendiquer des personnes placées, il ne doit pas être inférieur à celui qui résulte de l'application des dispositions réglementaires ou de la convention collective applicable dans l'entreprise qui les embauche. Ce n'est que lorsque le rendement professionnel du travailleur handicapé est notoirement diminué, que des réductions de salaires peuvent être autorisées, mais celles-ci ne doivent pas excéder 20 pour cent et ne peuvent en aucun cas porter le salaire à un niveau inférieur à celui du salaire minimum interprofessionnel garanti. Une autre disposition destinée à protéger le travailleur contre des abus toujours possibles prévoit qu'en cas de licenciement la durée du préavis fixé par les conventions collectives, ou, à défaut, par les us et coutumes, est, lorsqu'elle est égale ou inférieure à un mois, doublée pour certaines personnes bénéficiant des dispositions de la nouvelle loi.

Enfin celle-ci traite également du *travail protégé*, institution dont le but est de reclasser, du moins partiellement, les travailleurs handicapés qui, en raison de leur état physique ou mental ne peuvent être employés soit à un rythme normal soit à temps complet. Des emplois à mi-temps et des emplois dits « légers » que les bureaux de main-d'œuvre sont chargés de recenser sont attribués à ces travailleurs qui peuvent en outre, lorsque leur diminution physique ou mentale est telle que leur placement dans un milieu normal de travail s'avère impossible, être admis selon leurs capacités de travail, soit dans un centre d'aide par le travail soit dans un atelier protégé où ils peuvent exercer une activité correspondant à leurs possibilités professionnelles suivant un rythme de travail approprié. Pour les hommes qui ne sont plus en état de se rendre au travail, des ateliers appelés « centres de distribution de travail à domicile » peuvent procurer des travaux à effectuer à domicile. Ateliers protégés et centres de distribution de travail à domicile sont créés par des collectivités ou organismes publics ou privés et peuvent recevoir des subventions de l'Etat, des départements et des communes, ainsi que des organismes de sécurité sociale.

Nombre de points restent à préciser dans la loi du 23 novembre 1957 et un règlement d'administration publique est prévu qui déterminera également les

modalités d'application de la loi qui, nous le rappellerons pour terminer, n'est qu'un premier pas sur le chemin de la coordination des efforts dans le domaine du reclassement des travailleurs handicapés.

## L'aide cantonale genevoise aux invalides

Du rapport annuel de la Commission administrative nous avons extrait les passages suivants :

« La loi provisoire sur l'aide aux invalides votée le 26 janvier 1952 comprend un service de réadaptation des invalides indépendamment de l'aide proprement dite pour laquelle il a été payé, sous forme de prestations, Fr. 688 240.75 au cours de 1956.

Les statistiques de 1956 donnent un aperçu de ce service au moment où nous l'avons repris complètement à notre charge.

<i>I. Statistique de l'aide aux invalides en 1956</i>	Nombre de cas
1. Total des cas depuis l'ouverture du service . . . . .	522
2. Cas en cours au 1 <sup>er</sup> janvier 1956 . . . . .	212
3. Mouvement en 1956	
cas nouveaux . . . . .	128
cas liquidés ou transmis à d'autres œuvres . . . . .	139
diminution . . . . .	11
4. Cas en cours au 31 décembre 1956 . . . . .	201
5. Répartition des cas nouveaux et des cas repris, par catégories :	
a) selon le sexe des invalides	
hommes . . . . .	97
femmes . . . . .	31
Total . . . . .	128
b) selon l'ordre chronologique	
cas nouveaux . . . . .	111
cas repris . . . . .	17
Total . . . . .	128
c) selon le genre d'invalidité	
aveugles . . . . .	3
faibles de vue . . . . .	—
durs d'oreilles . . . . .	3
épileptiques . . . . .	7
tuberculeux guéris . . . . .	3
cardiaques . . . . .	12
A reporter . . . . .	28

	Report . . . . .	28
maladies diverses . . . . .		54
paralysés . . . . .		3
amputés . . . . .		5
malformations congénitales . . . . .		2
affection de la colonne vertébrale . . . . .		10
estropiés . . . . .		26
	Total . . . . .	128

### *II. Données complémentaires*

Visites d'entreprises . . . . .		14
Placements		
a) par notre service . . . . .		62
b) par l'intéressé . . . . .		5
c) après un stage à l'atelier . . . . .		9
d) pour apprentissage . . . . .		3
e) travaux à domicile . . . . .		6
	Total . . . . .	85

Aide dans la recherche de travail . . . . .		310
Consultations de spécialistes . . . . .		150
Orientation professionnelle . . . . .		12
Nombre d'hommes envoyés à l'atelier par le service de réadaptation . . . . .		36
Stages accomplis dans un but de réadaptation professionnelle . . . . .		16
En observation à l'atelier . . . . .		12
Essais à l'atelier . . . . .		4
Réadaptation fonctionnelle . . . . .		3
Occupation durable . . . . .		1

#### *Répartition des hommes envoyés à l'atelier*

a) selon l'âge <sup>1</sup>		
de 19 ans . . . . .		2
de 30 à 39 ans . . . . .		6
de 40 à 47 ans . . . . .		8
de 50 à 59 ans . . . . .		12
de 60 à 63 ans . . . . .		8
	Total . . . . .	36

b) selon le genre d'invalidité		
poliomyélites . . . . .		3
affections de la colonne vertébrale . . . . .		4
rhumatismes, arthrites, coxarthroses . . . . .		6
	A reporter . . . . .	13

<sup>1</sup> Un fait important à signaler, les invalides ayant fréquenté l'atelier sont en moyenne âgés de 50 ans, ce qui explique toutes nos difficultés.

	Report . . . . .	13
fractures graves . . . . .		6
amputés de la jambe droite . . . . .		2
asthmatiques . . . . .		2
affection neurologique . . . . .		1
little . . . . .		1
cardiaques . . . . .		6
paraplégique . . . . .		1
atteint de vertige . . . . .		1
traumatisé crânien . . . . .		1
état général déficient . . . . .		1
aveugle . . . . .		1
	Total . . . . .	36

Jusqu'à fin 1956, 9 hommes ont suivi un cours, 4 autres ont interrompu leur stage par suite de rechute ; 4 hommes ont quitté l'atelier de leur propre chef pour instabilité ; 4 hommes ont été congédiés ; dans le premier cas pour débilité mentale, dans le second cas à cause de l'état psychique, dans le troisième cas en raison de l'âge et de l'éthylisme du sujet et dans le dernier cas vu le manque de secours financiers (citoyen français).

Les neuf placements se répartissent comme suit :

A., 40 ans, polio, sans profession, était trop atteint pour être réadapté. D'autre part, il n'avait pas droit aux prestations de l'Aide aux invalides. Après son stage à l'atelier, il a été placé comme vendeur.

B., 51 ans, manœuvre, accidenté de la colonne vertébrale. A appris à l'atelier la soudure et différentes autres disciplines, ce qui nous a permis de le placer dans une grande entreprise industrielle.

C., 43 ans, rhumatisant, manœuvre, est devenu décolleteur. Une fois sa formation terminée, nous l'avons placé dans un atelier de mécanique.

Le jeune D., apprenti mécanicien de 19 ans, qui s'était fracturé l'avant-bras droit, a suivi à notre atelier une réadaptation fonctionnelle, à la suite de quatre mois d'hospitalisation. Nous avons pu le placer dans une entreprise où il a réussi son examen de fin d'apprentissage.

E., 55 ans, forgeron, atteint d'une affection de la colonne vertébrale, après un stage à notre atelier, a été engagé par une entreprise de travaux publics.

F., 37 ans, manœuvre, fracture jambe droite, a pu, après stage, reprendre le travail comme affûteur d'outils de machines auprès de l'entreprise qui l'occupait précédemment comme manœuvre.

G., 39 ans, boulanger, polio, a été placé comme conducteur de pont roulant.

H., 50 ans, charpentier, fracture de la jambe droite, a été engagé comme tourneur.

J., 61 ans, ancien entrepreneur, malade nerveux, travaille maintenant comme dessinateur dans une entreprise de génie civil.

Sur ces neuf placements, six ont répondu à leur préparation, quant aux trois autres, leur infirmité, desservie par une intelligence nettement inférieure à la moyenne, n'a pas permis de les améliorer. Par contre, leur stage à l'atelier les a remis dans une activité régulière en attendant l'occasion d'un placement plus favorable.

La formation professionnelle des invalides a souffert du nombre accru de ceux-ci et de l'irrégularité de certains. Les présences à mi-temps sont également une cause de perturbation, non seulement pour l'intéressé mais surtout pour le moniteur d'atelier qui doit exécuter à double les installations et démonstrations.

Par ailleurs, les industriels et les chefs de personnel qui viennent à l'atelier dans le but d'engager un de nos hommes sont généralement accompagnés de leur chef technique responsable de la fabrication. Il s'agit alors de présenter un travail et une préparation impeccables, et notre service de réadaptation ne peut se contenter de solutions hâtives, élaborées tant bien que mal par un moniteur débordé. Il est plus que jamais nécessaire de nommer un second moniteur d'atelier, d'autant plus qu'en ce qui concerne l'avenir, l'automation qui a déjà fait parler d'elle aux USA et en Angleterre, préoccupe déjà les milieux industriels suisses. Avec la rapidité des progrès techniques, nul ne peut prévoir pour l'instant quand se feront sentir les effets, en tous cas fort discutés, des machines-transfert. Ce qui est certain, c'est qu'avec l'introduction de l'automation dans nos principales usines la proportion des manœuvres spécialisés va diminuer considérablement, tandis que la demande de personnel très qualifié sera seule encore possible. Notre tâche de réadaptation n'en sera que plus difficile et il est nécessaire qu'un personnel suffisant y soit préparé à l'avance. »

## **Problèmes d'application**

### **Les enfants recueillis peuvent-ils être considérés comme membres de la famille travaillant avec l'exploitant ?**

Cette question s'est posée à l'occasion d'un litige qui opposait un commerçant à sa caisse de compensation. Ce commerçant a recueilli, alors qu'elle était âgée de quatre ans, la fille d'un de ses cousins, une jeune mulâtresse née en Afrique. Il l'a entièrement élevée et constamment traitée comme l'un de ses propres enfants. Parvenue à l'âge de commencer à travailler, cette jeune fille a rendu de menus services à ses parents nourriciers. Elle aidait le matin à la tenue du ménage et l'après-midi, elle faisait des courses et accomplissait de petits travaux pour le commerce. Elle n'a reçu aucun salaire en espèce pour cette activité mais simplement une modeste somme comme argent de poche. Au moment où elle atteignit l'âge de payer des cotisations AVS, il fallut résoudre le problème de savoir si cette jeune fille devait être considérée comme une simple employée ou comme un membre de la famille travaillant avec l'exploitant (art. 14, 3<sup>e</sup> al., RAVS). S'inspirant des dispositions de l'article 49 RAVS relatives au droit à la rente d'orphelin des enfants recueillis, la caisse de compensation et l'autorité de recours ont à juste titre assimilé, aussi en matière de cotisations, les enfants recueillis aux enfants adoptés, et considéré la jeune fille comme membre de la famille travaillant avec l'exploitant.

### **Bordereau de rentes**

Les caisses de compensation qui, sur les bordereaux de rentes, n'indiquaient pas, à côté du montant de la rente, l'adresse complète du bénéficiaire, mais seulement une adresse abrégée ou même simplement le numéro d'AVS de l'assuré, se voyaient, jusqu'à maintenant, contraintes par les offices de chèques postaux de fournir chaque fois une déclaration selon laquelle elles renonçaient à poursuivre la poste pour les dommages qui pourraient résulter d'une adresse incomplète, ou remplacée par le numéro de l'assuré. L'Office fédéral des assurances sociales, d'entente avec la Direction générale des postes, télégraphes et téléphones, a fourni une déclaration de décharge pour toutes les caisses de compensation, qui sont autorisées à mettre sur les bordereaux de rentes des adresses abrégées ou des numéros d'assurés ; par conséquent les caisses de compensation sont maintenant dispensées de fournir elles-mêmes cette déclaration. Pour sa part, la Direction générale des postes, télégraphes et téléphones donnera des indications dans ce sens aux offices de chèques postaux.

## Revalorisation de cotisations non inscrites au CIC

Les cotisations d'un assuré exerçant une activité lucrative indépendante ont été fixées en vertu de l'échelle dégressive ; il n'a donc pas payé la cotisation entière de quatre pour cent. La rente à laquelle cette personne a droit dès le 1<sup>er</sup> septembre 1957 a été calculée en partant du CIC arrêté au 31 décembre 1956. Vu que l'obligation de cotiser a pris fin le 31 août 1957, il se pose la question de savoir si les cotisations pour la période s'étendant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 août 1957 — inscrites uniquement sur les listes de CIC et sous chiffre-clef 7 — doivent aussi être revalorisées.

Bien que ces cotisations ne soient plus formatrices de rente, l'Office fédéral des assurances sociales se prononça néanmoins pour la revalorisation, évitant par là d'introduire une nouvelle exception, avec les incertitudes que cela comporte.

## Les contrôles d'employeurs

### *1. La remise ponctuelle des rapports*

Suivant la section V, chiffre 4, des Instructions aux bureaux de revision, du 1<sup>er</sup> septembre 1954, les rapports de contrôle d'employeurs doivent être remis à la caisse de compensation et à l'Office fédéral des assurances sociales dans le délai d'un mois dès la fin du contrôle. Normalement, les bureaux de revision respectent ce délai. Toutefois, ces derniers temps, les dépassements de délai sont devenus plus fréquents.

C'est pour de bonnes raisons que l'on prescrit, à l'époque, le délai de dépôt relativement court de 30 jours. Il faut en particulier que les employeurs soient informés en temps utile des différences que les contrôles ont mis à jour. Il importe en outre que les caisses de compensation puissent rectifier le plus vite possible les erreurs constatées, afin de prévenir toute répétition de fautes de décompte. Par ailleurs, les caisses de compensation doivent respecter des délais de prescription, et il faut que les rapports leur parviennent rapidement pour qu'elles puissent agir en temps voulu.

### *2. L'indication de la date du contrôle antérieur*

Avant de commencer un contrôle, le bureau de revision doit déterminer quand a eu lieu le dernier contrôle et jusqu'à quelle date il s'est étendu. Dans les Instructions aux bureaux de revision du 1<sup>er</sup> septembre 1954, on exige que soit indiquée dans le rapport la date du dernier contrôle. Mais il ne suffit pas de mentionner le numéro ou la date du rapport précédent, ou l'année du contrôle antérieur, comme cela arrive parfois. Sur ce point, lesdites instructions partent de l'idée qu'en règle générale la revision s'est étendue jusqu'au jour même du contrôle. Lorsque tel n'est pas le cas, il faut indiquer, outre la date du contrôle, jusqu'à quel moment s'est étendu le dernier contrôle.

## Abréviations et numéros-clefs des Etats étrangers

La liste des abréviations et des numéros-clefs des Etats étrangers donnée sous annexe II des instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations est partiellement dépassée, non seulement par la naissance de nouveaux Etats mais aussi par la réunion de plusieurs Etats en un seul. Vu que cette évolution semble se poursuivre, il serait prématuré de procéder maintenant déjà à une refonte générale de la liste en question. Seuls les compléments ou corrections suivants y seront apportés :

Ceylan	CL	58
Maroc	MA	62
Tunisie	TN	72

Ces abréviations sont à noter sur les certificats d'assurance qui seront établis à partir du 1<sup>er</sup> juin 1958. Sur les certificats d'assurance existants, une correction conformément au n° 32 des instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations ne sera faite que si l'assuré le demande expressément.

## PETITES INFORMATIONS

### Nouvelles interventions parlementaires

Interpellation Schütz  
du 19 mars 1958

Le 19 mars, M. Schütz, conseiller national, a présenté l'interpellation suivante :

« Malgré le renchérissement continu, le taux des allocations aux militaires pour perte de gain n'a pas été augmenté depuis des années.

Le Conseil fédéral est-il par conséquent disposé à présenter sans retard aux conseils législatifs un projet concernant la modification de la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain ?

Est-il prêt à prendre toutes les mesures pour que l'augmentation puisse être mise en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1959 au plus tard ? »

Postulat Renold  
du 20 mars 1958

Le 20 mars, M. Renold, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

« Le recrutement des cadres de l'armée rencontre, depuis longtemps déjà, de sérieuses difficultés. Des raisons d'ordre économique et financier y jouent un rôle important. Les dispositions sur les allocations pour perte de gain étant en révision, le Conseil fédéral est invité à assurer le recrutement des cadres en améliorant en même temps la situation matérielle des futurs sous-officiers et officiers par l'allocation d'indemnités plus élevées. »

### Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Les nouveaux placements et les emplois de capitaux effectués au cours du premier trimestre 1958 par le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants se sont élevés à la somme de 129,5 millions de francs.

Au 31 mars 1958, la valeur portée en compte de la totalité des capitaux placés s'élève à 4432,4 millions de francs et se répartit entre les catégories suivantes d'emprunteurs, en millions de francs : Confédération 662,3 (662,9 à fin décembre 1957), cantons 688,0 (648,5), communes 569,4 (553,2), centrales des lettres de gage 1205,6 (1165,5), banques cantonales 757,2 (734,2), institutions de droit public 11,5 (11,5) et entreprises semi-publiques 538,4 (529,0).

Le rendement moyen des capitaux placés s'élève, au 31 mars 1958, à 3,14 pour cent contre 3,10 pour cent à la fin de 1957.

### Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation n° 75 (Konfektion)	Zürich 4
Caisse de compensation n° 77 (Métaux précieux)	Werdgässchen 56
Caisse de compensation n° 100 (Broderie)	St. Gall 1 Neugasse 55 (case postale supprimée)

# JURISPRUDENCE

---

## Assurance-vieillesse et survivants

### COTISATIONS

1. Lors de la détermination du revenu pour l'« année précédente » mentionnée à l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, RAVS, la caisse de compensation est liée par la communication fiscale.

2. Les caisses de compensation ont le droit et, sur requête de l'assuré, l'obligation de corriger les cotisations fixées en application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, RAVS, si, au regard de la taxation fiscale, il se trouve que ces décisions sont manifestement inexactes.

3. En dépit de la possibilité qu'elles ont de revenir sur leurs propres estimations, les caisses de compensation sont tenues d'examiner avec précision la situation de revenu de l'assuré. Article 23 RAVS.

4. L'argument de l'assuré selon lequel il a reconnu l'exactitude et signé la taxation fiscale uniquement en raison du faible montant d'impôt qui en découlait pour lui, ne saurait renverser la présomption d'exactitude de la taxation fiscale. Article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS.

*1. Per la determinazione del reddito dell'« anno precedente » menzionato all'articolo 25, capoverso 1, lettera c, OAVS, la cassa di compensazione è vincolata alla comunicazione fiscale.*

*2. Le casse di compensazione hanno il diritto e su richiesta dell'assicurato, l'obbligo di rettificare le quote in applicazione dell'articolo 25, capoverso 1, lettere a e b, OAVS, se nei confronti della tassazione fiscale si accerta che esse sono manifestamente inesatte.*

*3. Nonostante la possibilità di rivedere le loro proprie valutazioni, le casse di compensazione sono tenute ad esaminare attentamente il reddito dell'assicurato. Articolo 23, OAVS.*

*4. L'argomento dell'assicurato stando al quale egli avrebbe ammesso l'esattezza e firmato la tassazione fiscale unicamente per il fatto che l'importo derivategli da quest'ultima era modesto, non è tale da modificare la pretesa esattezza della tassazione fiscale. Articolo 24, capoverso 2, OAVS.*

L'appelant J. P. exerce une activité lucrative indépendante depuis 1953. La caisse de compensation, se fondant sur une déclaration de revenu faite par l'assuré lui-même et selon laquelle il aurait subi, pour la période du 1<sup>er</sup> mars au 31 décembre 1953,

une perte de 7583 francs, a fixé ses cotisations personnelles du 1<sup>er</sup> mars 1953 au 31 décembre 1955 à 12 francs par année. En août 1956, l'administration cantonale de l'IDN communiqua à la caisse de compensation que le revenu de l'appelant s'élevait à 8840 francs pour 1953 et à 10 159 francs pour 1954. Par ailleurs, il n'avait aucun capital propre investi dans son entreprise. Sur la base de cette communication, la caisse de compensation revint sur ses décisions rendues en 1954 et réclama des cotisations arriérées à l'assuré pour un montant de 1031 fr. 40, plus 51 fr. 60 de frais d'administration. La commission de recours en matière d'AVS rejeta le recours déposé contre cette décision de cotisations arriérées, et cela pour les motifs suivants : La taxation fiscale était fondée sur le fait que l'appelant n'avait pas subi en réalité les pertes qui ressortaient de sa comptabilité. Les autorités de l'AVS devaient se fonder sur le résultat de la taxation fiscale reconnue exacte et signée par l'intéressé. Toutefois, dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, l'assuré fait valoir qu'il a reconnu l'exactitude et signé la taxation fiscale uniquement en raison du faible montant d'impôts qui en découlait pour lui. Les comptes de pertes et profits des années 1953 et 1954 présentés à la caisse de compensation et à la commission de recours correspondaient aux circonstances réelles et le premier calcul des cotisations était intervenu sur cette base. Il était inadmissible d'opérer une nouvelle fixation des cotisations sur la base du résultat d'une taxation fiscale dont l'exactitude était contestée.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

1. En application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAVS, la caisse de compensation s'est fondée pour les trois années sur le résultat du premier exercice 1953. Les décisions de cotisations qui en découlèrent, ont certes acquis l'autorité formelle de la chose jugée. En revanche, l'autorité matérielle de la chose jugée ne leur a pas été conférée. Bien plus, sous certaines conditions, les caisses ont le devoir ou, tout au moins, le droit de revenir sur de telles décisions.

a) Selon la disposition impérative de procédure de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, RAVS, la caisse de compensation est tenue de corriger une décision concernant l'« année précédente » rendue avant la réception de la communication fiscale et de l'adapter à cette dernière. Pour 1955 — année précédant la prochaine période ordinaire de cotisations pour laquelle les cotisations peuvent être calculées selon l'article 24 RAVS — il y a lieu de se fonder dans tous les cas sur le revenu qui ressort de la taxation IDN pour la VIII<sup>e</sup> période. Certes, des motifs d'ordre pratique plaident en faveur de la fixation définitive des cotisations par la caisse pour l'« année précédente » selon son estimation propre avant la réception de la communication fiscale. Néanmoins une adaptation ultérieure à cette communication fiscale demeure toujours réservée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 15 février 1957 ; ATFA 1957, p. 31 ss). Du moment qu'il s'agit d'une disposition de procédure d'ordre impératif et qui doit être appliquée d'office, les autorités juridictionnelles peuvent obliger les caisses à observer cette disposition si elles ne l'ont pas fait d'elles-mêmes.

b) Pour les années précédant l'« année précédente », soit pour 1953 et 1954, il appartient à la caisse de compensation d'établir elle-même le revenu soumis à cotisations (art. 23, lettre b, RAVS) en le calculant selon les règles de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a ou b, RAVS. Contrairement à l'opinion de la caisse, celle-ci n'est pas liée par la taxation fiscale pour ces années-là. En revanche, cette taxation fiscale constitue un indice important pour la fixation des cotisations des années 1953 et 1954. Les caisses ont donc la possibilité de corriger les cotisations fixées en application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a ou b, RAVS s'il se trouve que l'estimation faite est manifestement fautive au regard de la taxation fiscale. L'opinion soutenue par l'Office

fédéral des assurances sociales dans sa circulaire n° 56b (numéro 224) selon laquelle la correction à l'aide de la communication fiscale d'une estimation du revenu faite par la caisse elle-même doit se limiter à l'« année précédente », ne peut pas être approuvée. Si une décision de cotisations pour les années 1953 et 1954 doit être corrigée, il appartient certes à la caisse de compensation ou à l'Office fédéral des assurances sociales, qui a la compétence de donner des instructions à ce sujet à la caisse, de l'apprécier (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 5 août 1952 en la cause E. N., ATFA 1952, p. 189 ss = RCC 1952, p. 319). Dans la mesure où l'assuré demande la correction en sa faveur, la caisse de compensation est tenue d'examiner la demande de correction sous l'angle de la révision en raison de faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuves.

c) La possibilité de revenir sur des décisions antérieures ne signifie toutefois pas que les caisses doivent renoncer à examiner la situation de revenu lors de la fixation des cotisations selon l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, RAVS. Bien plus, elles sont tenues de déterminer le revenu soumis à cotisations d'une façon aussi exacte que possible afin d'éviter les réclamations de cotisations arriérées qui, suivant les circonstances, constituent une lourde charge pour l'assuré. On doit approuver l'Office fédéral des assurances sociales lorsqu'il déclare que les réclamations de cotisations arriérées à la suite d'un examen superficiel des conditions de revenu de l'assuré lors de la fixation primitive de ses cotisations, ont pour effet de jeter le discrédit sur l'administration de l'AVS. De même, un calcul inapproprié dans le temps du revenu et des cotisations peut conduire à des réclamations de cotisations arriérées. Ainsi que cela sera démontré plus loin, cela s'est précisément produit en l'espèce, la caisse ayant calculé les cotisations pour trois ans en se fondant sur la perte subie lors du premier exercice comptable.

2. Comme déjà dit, la caisse de compensation était tenue de calculer à nouveau les cotisations dues par l'appelant pour 1955 sur la base de la communication fiscale. Les renseignements demandés ont montré en outre que le revenu communiqué pour 1953 était celui de l'année entière. Une taxation fiscale entrée en force doit être considérée jusqu'à preuve de son inexactitude manifeste comme valable même si le revenu a été établi par approximation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 9 juin 1952 en la cause P. A., ATFA 1952, p. 126 = RCC 1952, p. 273). Les comptes présentés par l'appelant, qui s'écartent de la taxation, ne démontrent pas l'inexactitude de celle-ci. L'autorité fiscale, qui a pris connaissance de ces comptes, n'en a d'ailleurs pas reconnu l'exactitude. Si le titulaire d'une entreprise commerciale demande que son revenu net soit déterminé sur la base de sa propre comptabilité, il est tenu de faire cette proposition dans le cadre de la procédure de taxation fiscale et, au besoin, dans celle de recours en matière fiscale. S'il néglige de le faire et est taxé par approximation, il doit admettre lui-même les éléments de revenu déterminés par taxation approximative. De même l'argument de l'appelant, selon lequel il a reconnu exacte et signé la taxation fiscale en raison du faible montant d'impôt qui en résultait pour lui, ne saurait, contrairement à l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales, ébranler la valeur de l'estimation faite. La caisse de compensation a donc, à juste titre, réclamé pour 1955 la différence entre la nouvelle cotisation réclamée et celle de 12 francs déjà payée.

3. La décision de réclamation des cotisations arriérées doit également être maintenue pour 1953 et 1954. La caisse de compensation a déterminé les cotisations AVS de ces années en application de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAVS selon le résultat du premier exercice commercial qui présente une perte. En principe, il est interdit aux caisses de s'écarter de la méthode de calcul primitivement choisie entre la lettre a

ou la lettre b de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS dans les cas de correction ultérieure des décisions de cotisations (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 24 juin 1954 en la cause M. D., ATFA 1954, p. 201 = RCC 1954, p. 336). En l'espèce, il y a toutefois lieu de faire une exception. Le résultat du premier exercice commercial de 1953 ne constitue pas pour 1954 une base de calcul appropriée étant donné qu'elle ne fournit aucune indication quant au revenu ultérieur possible de l'assuré. Enfin la lettre b de l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS ne trouve application que « dans les cas où les circonstances le justifient ». En règle générale, il convient de se fonder sur le revenu de l'année courante (art. 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, RAVS). Dans ces circonstances, une correction des cotisations AVS de 1953 et 1954 peut être effectuée d'après le revenu de l'année courante tel qu'il ressort de la taxation fiscale. De cette manière, il apparaît que les décisions primitives de la caisse de compensation sont manifestement inexactes. En calculant les cotisations arriérées à réclamer, la caisse de compensation a procédé de façon erronée en se fondant aussi bien pour 1953 (dès le 1<sup>er</sup> mars) que pour 1954 sur le revenu moyen des années 1953/1954. En procédant de cette manière elle parvient néanmoins à un résultat identique à celui auquel elle aurait abouti en fixant les cotisations d'après le revenu de chaque année. Pour le reste, la caisse doit être rendue attentive au fait qu'elle peut aussi réclamer des cotisations personnelles à l'appelant pour les mois de janvier et février 1953. Il ressort en effet de la taxation fiscale, dont on doit présumer l'exactitude, que l'appelant a exercé son activité lucrative indépendante dès le 1<sup>er</sup> janvier 1953 déjà.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. P., du 24 septembre 1957, H 60/57.)

**Une nouvelle décision prise par la caisse en cours d'instance ne saurait être qu'une proposition faite au juge, sauf si le recourant donne expressément son accord à la seconde décision ou si le juge constate que la nouvelle décision est conforme aux dispositions légales. Article 84, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.**

*Una nuova decisione emanata pendente lite rappresenta — fin che essa non viene espressamente accettata dal ricorrente o riconosciuta dal giudice conforme alle disposizioni legali — unicamente una proposta al giudice. Articolo 84, capoverso 2, LAVS.*

Par décision du 21 décembre 1956, la caisse de compensation professionnelle a prévu de servir à l'assuré R. M. une rente annuelle de vieillesse pour couple de 1570 francs. R. M. a déposé un recours contre cette décision, dans lequel il faisait valoir que le montant de la rente ne correspondait pas aux cotisations payées. Il désignait un certain nombre d'employeurs, parmi lesquels la maison F. R. qui aurait dû verser pour lui au moins 550 francs de cotisations paritaires durant les années 1948 à 1950. La caisse de compensation établit alors que les employés énumérés par R. M. devaient effectivement encore des cotisations pour lui. Seule la maison F. R. le contesta et invoqua subsidiairement la prescription. Au lieu de présenter à la commission de recours la réponse négative de cette entreprise, la caisse de compensation annula sa décision de rentes, fixa la rente à nouveau en tenant partiellement compte des cotisations revendiquées par R. M. et lui fit part de la réponse de la maison F. R. Etant donné qu'il avait la possibilité d'attaquer la nouvelle décision, le recours déposé le 17 janvier 1957 était devenu sans objet. Le président de la commission de recours se rallia à cette manière de procéder et biffa cette affaire du rôle. Un appel ayant été interjeté contre cette décision, le Tribunal fédéral des assurances se prononça de la manière suivante :

1. Selon l'article 84, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, les recours déposés dans un délai de 30 jours

contre des décisions de caisses de compensation, sont tranchés par une autorité cantonale de recours. En outre, aux termes de l'article 4 du règlement fixant la procédure devant l'autorité cantonale de recours, cette dernière se prononce sur tous les litiges qui peuvent découler de l'application de la LAVS. L'article 12, 1<sup>er</sup> alinéa, de ce règlement prévoit enfin que le président de la commission a le pouvoir de décider « en qualité de juge unique si un recours est tardif..., s'il doit être rejeté pour informalité ou si la décision de la caisse de compensation est ou non fondée ».

2. L'ordonnance de classement, qui fait l'objet du présent litige, procède de l'idée que la première décision de rentes ayant fait l'objet d'un recours, était devenue sans objet du fait de la seconde décision. De ce fait, le président pouvait rayer cette affaire du rôle en application de l'art. 12 du règlement. Le Tribunal fédéral des assurances ne saurait partager ce point de vue. Si au cours d'une procédure de recours, une caisse de compensation prend une nouvelle décision concernant l'objet du litige, le recours déposé contre la première des décisions ne devient pas automatiquement sans objet. En effet, la nouvelle décision prise *en cours de procédure* ne constitue qu'une proposition faite au juge, à moins que le recourant ne donne expressément son accord à la seconde décision ou que le juge ne constate que celle-ci est conforme aux dispositions légales. En matière d'AVS, dès l'instant qu'une affaire est pendante devant le juge, la caisse de compensation ne saurait prendre aucune nouvelle mesure quelconque sur le plan administratif.

3. R. M. n'a pas fait savoir à la commission de recours qu'il était d'accord avec la nouvelle décision de rentes prise par la caisse le 13 juillet 1957. De ce fait, l'ordonnance de classement n'est pas conforme à l'article 84, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS et à l'article 4 du règlement fixant la procédure devant l'autorité cantonale de recours. Etant donné que la caisse de compensation ne faisait que partiellement droit à la requête du recourant, le juge cantonal aurait dû examiner si la nouvelle décision était conforme aux dispositions légales et s'il était nécessaire de trancher le recours introduit en janvier 1957. Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral des assurances est d'avis que l'affaire doit être renvoyée pour nouveau jugement à la commission de recours. Il sera en particulier nécessaire d'établir si la maison F. R. a considéré le recourant comme salarié durant les années 1948 à 1950 et lui a versé un salaire sous déduction de la cotisation d'employé de 2 pour cent. Si le juge cantonal devait le constater — en appréciant librement les preuves qui lui sont fournies — l'article 138, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS serait applicable. Grâce à l'inscription des cotisations prescrites, une nouvelle hausse de la rente de vieillesse pour couple interviendrait alors pour l'assuré (voir ATFA 1956, p. 174 ss = RCC 1957, p. 401 ; ATFA 1957, p. 48 = RCC 1957, p. 367 ; arrêt du TFA du 21 mars 1957 en la cause P. = RCC 1957, p. 405).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. M., du 4 février 1958, H. 206/57.)

# **AVS**

*Loi fédérale  
Règlement d'exécution  
Index alphabétique*

Etat au 1<sup>er</sup> septembre 1957

*(Trois éditions : allemande, française, italienne)*

En vente au Bureau des imprimés de la Chancellerie fédérale, Berne 3

Prix Fr. 3.30

---

*Législation sociale  
de la  
Suisse 1956*

Publié par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail en liaison avec l'Office fédéral des assurances sociales (244 p.)

En vente auprès des « Editions polygraphiques S. A. », Zurich

Prix Fr. 18.—

*Rapport sur le régime des allocations  
aux militaires durant l'année 1956*

Tirage à part de la « Revue  
à l'intention des caisses de compensation »

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. —.70

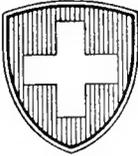
---

*Lois cantonales  
sur les allocations familiales*

Recueil des dispositions en vigueur,  
sur feuilles volantes

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

Prix: Fr. 6.—



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	141
L'AVS et les organisations internationales . . . . .	141
Le fonds de compensation de l'AVS en 1957 . . . . .	143
Caisses de compensation et machines à adresser . . . . .	144
Contrainte et libre adhésion lors de la réadaptation d'invalides . . . . .	148
La formation scolaire spéciale des enfants atteints d'une infirmité physique ou mentale . . . . .	150
Les expériences de l'Office régional bernois pour l'orientation professionnelle et le placement des invalides . . . . .	153
Innovations dans l'assurance-vieillesse et invalidité danoise . . . . .	155
La jurisprudence pénale en matière d'AVS . . . . .	160
Problèmes d'application . . . . .	164
Petites informations . . . . .	167
Jurisprudence : Régime des allocations familiales . . . . .	168
Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	171

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## CHRONIQUE MENSUELLE

*Un protocole additionnel (N° 3) à la convention franco-suisse en matière d'AVS, du 9 juillet 1949, a été signé à Paris, le 15 avril 1958. Aux termes de ce nouvel instrument, les ressortissants suisses vivant en France qui sont âgés de 65 ans au moins (ou de 60 ans en cas d'incapacité de travail) et qui sont au bénéfice d'un ou plusieurs avantages de vieillesse résultant des dispositions légales ou réglementaires françaises, peuvent toucher l'allocation supplémentaire du Fonds National de Solidarité aux mêmes conditions que les ressortissants français. Pour plus de détails sur ce Fonds nous renvoyons à notre article paru dans la Revue du mois de juin 1957, pages 206 et suivantes.*

\*

*La Commission des directives concernant les rentes a siégé les 5 et 6 mai sous la présidence de M. Naef de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a approuvé le projet de la quatrième édition des Directives, qui lui était soumis sous forme d'épreuve d'imprimerie.*

### L'AVS et les organisations internationales

Chacun sait qu'un certain nombre d'organisations internationales se sont installées sur sol helvétique, en particulier à Genève. Les organisations internationales peuvent se diviser en deux groupes : il y a les organisations internationales officielles ou *intergouvernementales* et les organisations internationales *semi-officielles* ou *privées*. Seul le premier de ces deux groupes est, dans l'AVS, au bénéfice d'un statut spécial. On entend par organisation internationale intergouvernementale toute organisation dont les membres sont soit des États, soit des gouvernements, mais non plus déjà, par exemple, une organisation érigée en la forme d'une société privée groupant les administrations publiques ferroviaires de différents pays. Le statut spécial de l'organisation internationale officielle et du personnel titularisé de cette organisation s'explique par le fait

que celle-ci traite d'égal à égal avec le pays de résidence, c'est-à-dire comme un Etat étranger traiterait avec la Suisse. C'est aussi pourquoi la caisse de pensions d'une telle organisation est assimilée à une institution officielle étrangère d'AVS (art. 4 RAVS) ce qui permet, là où un fonctionnaire étranger d'une telle organisation assuré dans la caisse de pensions ne jouit pas de privilèges diplomatiques ou d'exemptions fiscales particulières et pour les fonctionnaires suisses de ces organisations, l'exemption de l'AVS pour cause de double charge trop lourde en vertu de l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, LAVS.

Mais le statut spécial ne permet pas seulement de libérer de l'AVS les collaborateurs étrangers de l'organisation, assimilés aux diplomates, c'est-à-dire nantis de privilèges ou d'exemptions fiscales, ou d'exempter pour cause de double charge trop lourde les collaborateurs suisses. Ce statut dispense également l'organisation internationale comme telle du versement de la cotisation d'employeur (art. 12, 3<sup>e</sup> al., LAVS et art. 33 RAVS) non seulement pour les collaborateurs libérés (selon l'art. 12, 1<sup>er</sup> al., LAVS la cotisation n'est d'ailleurs due que pour des salaires versés à des personnes assurées) mais encore pour les collaborateurs de l'organisation qui sont soumis à l'AVS suisse. On vise le personnel non muni de privilèges diplomatiques ou d'exemptions fiscales et non rattaché à la caisse de pensions de l'organisation. Ces personnes sont alors assujetties dans l'AVS comme salariés dont l'employeur n'est pas tenu de payer les cotisations (art. 6 LAVS).

Il existe une liste des organisations internationales intergouvernementales entrant ici en ligne de compte. Cette liste a été établie, conformément aux articles 1<sup>er</sup>, lettre e, et 33, lettre d, RAVS, d'entente entre le Département fédéral de l'intérieur et le Département politique. Seules certaines des organisations mentionnées dans cette liste figurent dans la section I, 1, du chapitre D de la circulaire n° 41 sur l'assujettissement à l'assurance. La révision de cette circulaire fournira l'occasion d'indiquer cette liste dans les instructions administratives. En attendant, il paraît judicieux de la publier dans le cadre de cet article. Voici cette liste :

1. Office européen des Nations Unies, Genève (ONU)
2. Bureau international du travail, Genève (BIT)
3. Union internationale des télécommunications, Genève (UIT)
4. Organisation mondiale de la Santé, Genève (OMS)
5. Organisation météorologique mondiale, Genève (OMM)
6. Commission intérimaire de l'organisation internationale du commerce, Genève (ICITO)
7. Organisation internationale de l'agriculture et de l'alimentation, Genève (FAO)
8. Comité international des migrations, administration centrale, Genève (CIM)
9. Organisation internationale des réfugiés, Genève (OIR)
10. Comité intergouvernemental des mouvements migratoires d'Europe, Genève (CIME)
11. Bureau international de l'éducation, Genève (BIE)

12. Conseil et centre européen pour la recherche nucléaire, Genève (CERN)
13. Bureaux internationaux réunis pour la protection de la propriété industrielle et des œuvres littéraires et artistiques, Berne
14. Union postale universelle, Berne (UPU)
15. Office central des transports internationaux par chemins de fer, Berne
16. Banque des règlements internationaux, Bâle (BRI).

A l'encontre des organisations ci-dessus, les organisations semi-officielles et privées n'ont aucun statut spécial dans l'AVS. Le personnel étranger et suisse de ces organisations est soumis à l'AVS suisse (sauf ceux des membres de ce personnel qui, à raison de leur appartenance à l'assurance sociale du pays d'où ils viennent, auront rempli les conditions permettant de les exempter pour cause de double charge trop lourde) et l'organisation comme telle tenue d'acquitter la cotisation d'employeur. Citons parmi ces organisations, à titre d'exemple, le Conseil œcuménique des Eglises à Genève, EUROFIMA à Bâle, l'Institut international de la Presse à Zurich, etc.

## Le fonds de compensation de l'AVS en 1957

Les *recettes totales* de l'exercice 1957 se sont élevées à 968,7 millions de francs, dont 682,8 millions proviennent des cotisations des assurés et des employeurs, 160,0 millions des contributions des pouvoirs publics, 125,7 millions des intérêts du fonds et 0,2 million du produit net sur la réévaluation des placements.

Par rapport à l'année précédente, les recettes totales se sont accrues de 52,1 millions de francs, soit 5,7 pour cent. Cette augmentation provient des cotisations des assurés et des employeurs — 38,1 millions — et des intérêts — 14,6 millions — tandis que le produit net sur la réévaluation des placements subissait une diminution de 0,6 million.

Les cotisations AVS décomptées par les caisses de compensation avec la Centrale se sont élevées en moyenne à 56,9 millions de francs par mois. Le minimum fut enregistré en février : 32,0 millions et le maximum en janvier : 88,8 millions.

\*

Les *dépenses totales* ont atteint 631,3 millions de francs : 616,0 millions par les rentes, demandes de restitution comprises, 1,2 million par des remboursements de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides, 10,1 millions sous la rubrique des frais d'administration et 4,0 millions pour droits de timbre et frais de placement.

Comparées à celles de l'année antérieure, les dépenses totales ont augmenté de 135,7 millions de francs. Les rentes, en augmentation de 134,6 millions, ont déjà été commentées d'une façon détaillée aux pages 73 et suivantes de la Revue de 1958. Les droits de timbre et les frais des placements ont augmenté de

1,2 million tandis que les frais d'administration ont pu être réduits de 0,1 million. Les remboursements de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides sont demeurés inchangés.

\*

*L'excédent de recettes* du compte d'exploitation se monte à 337,4 millions de francs. Il est inférieur de 83,6 millions à celui de l'année 1956 et est aussi l'excédent le plus faible produit jusqu'ici par le compte d'exploitation.

\*

*La valeur comptable de tous les placements du fonds de compensation* atteignait 4329,8 millions de francs à fin décembre 1957, compte tenu des réévaluations, soit 349,8 millions de plus qu'à la même époque de l'année 1956.

Le tableau ci-dessous renseigne sur le genre des placements et leur évolution depuis l'entrée en vigueur de l'AVS.

*Placements du fonds de compensation en fin d'année (valeur comptable)*

Montants en millions de francs

Genre des placements	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957
Confédération . . . . .	49,8	165,9	378,9	563,1	738,9	803,2	942,7	963,5	963,1	662,9
Cantons . . . . .	38,9	191,6	255,0	303,1	325,0	369,1	413,7	560,4	569,4	648,5
Communes . . . . .	29,9	94,7	147,4	186,7	272,0	318,6	347,4	419,6	450,0	553,2
Centrale lettres de gage	167,5	202,0	321,2	415,9	479,0	513,1	578,7	752,9	890,4	1165,5
Banques cantonales . . .	64,3	117,8	129,5	225,9	282,6	289,7	349,1	481,2	630,8	734,2
Corporations et institu- tions de droit public . .	—	4,0	8,0	8,1	8,2	8,4	9,3	9,4	11,5	11,5
Entreprises semi - publi- ques . . . . .	—	22,0	33,1	35,2	88,9	150,0	259,9	322,6	427,0	529,0
Banques et groupements de banques . . . . .	—	—	—	—	—	0,5	0,4	0,4	0,3	—
Rescriptions et dépôts . .	—	—	—	—	—	225,0	125,0	25,0	37,5	25,0
Ensemble	350,4	798,0	1273,1	1738,0	2194,6	2677,6	3026,2	3535,0	3980,0	4329,8

## Caisses de compensation et machines à adresser

Connue bien avant dans le travail de production, la mécanisation n'a été introduite dans le secteur administratif qu'au début du XX<sup>e</sup> siècle. Jusque là, le travail administratif avait été traité en parent pauvre ; il était considéré comme improductif. Il a fallu son développement vertigineux pour attirer l'attention des spécialistes sur les méthodes et les moyens propres à l'organiser scientifiquement et d'une manière rationnelle. Maintenant, ce retard est plus que comblé ; le bureau dispose d'instruments de travail soutenant aisément la comparaison avec des activités plus productives. En voici quelques-uns : machines à écrire électriques, comptables, à statistiques, à cartes perforées et en dernier lieu les machines à calculer et les machines processionnelles électroniques dont les performances laissent parfois les plus sceptiques.

En général, les administrations publiques ont fait preuve de moins d'audace que les entreprises privées dans ce domaine. Le fait qu'elles émargent au budget de la communauté les incite à plus de prudence et à étudier minutieusement les conséquences financières et sociales de l'introduction d'automates à grand rendement. Elles ont cependant fait de gros progrès. Les caisses de compensation ne sont pas restées à l'écart de cette évolution, elles ont marché avec leur temps et n'ont pas hésité à acquérir des machines modernes dont la plus intéressante est sans contredit *la machine à adresser avec additionneuse accouplée*. L'installation d'un tel automate pose beaucoup de problèmes. Comme ceux-ci sont actuellement à l'étude auprès de plusieurs caisses de compensation, il paraît indiqué d'en analyser ici quelques aspects.

\*

Après un examen sommaire des différents modèles pouvant éventuellement entrer en considération, il convient d'en retenir deux ou trois et d'étudier avec soin les possibilités qu'ils offrent, leurs répercussions sur l'organisation actuelle et le côté financier de l'opération.

Le premier pas consiste à inventorier les travaux qui pourront être confiés à la machine et le nombre d'impressions qu'ils représentent. Ces travaux peuvent être divisés en deux groupes : ceux qui maintenant déjà sont exécutés mécaniquement avec l'ancienne installation et ceux qui pourront l'être après la mise en service d'un nouvel instrument. Une caisse de compensation a dressé le tableau suivant, dans lequel elle a inclut également les travaux à exécuter pour ses agences.

	Impressions
Classement . . . . .	20 000
Cartes de cotisations . . . . .	15 000
Décomptes . . . . .	35 000
Attestations de salaire . . . . .	30 000
Communications fiscales . . . . .	18 000
Invitations au décompte . . . . .	65 000
Bordereaux de décompte . . . . .	70 000
Sommations . . . . .	3 000
Décisions et taxations d'office . . . . .	2 000
Mandats de paiement pour les rentes . . . . .	210 000
Bordereaux de rentes . . . . .	210 000
Total	678 000

Ce volume de travail doit être repris par la nouvelle installation, mais comme sa capacité et son rendement sont considérablement accrus, il y a lieu de rechercher la possibilité de lui confier d'autres travaux, afin d'en tirer le maximum d'avantages. La caisse en question est arrivée à la conclusion qu'elle pourrait mécaniser toute une série d'autres opérations : adresser les décisions de cotisations, les bulletins de versement, les rappels et toutes les sommations et simplifier aussi sensiblement ses relations avec ses agences. De plus, en raison des *possi-*

*bilités de sélection* des plaques, il serait possible d'obtenir très rapidement nombre de données statistiques, aussi bien pour la direction de la caisse que pour l'élaboration de différents rapports. En outre, il n'est pas exclu que *des tiers* s'y intéressent et qu'ils chargent la caisse de compensation de certains travaux, moyennant une indemnisation équitable. Le cas échéant, les ordres de tiers ne seront pas exécutés durant les premiers jours du mois ; ceux-ci sont réservés au paiement des rentes. Dans le cas particulier, le nombre d'impressions a passé de 678 000 à 843 000. La machine n'en est pas surchargée pour autant. En effet, le débit théorique est d'environ 4500 impressions à l'heure, pour formulaires continus. Etant donné qu'une caisse de compensation travaille avec toute une gamme de formules spéciales, la cadence tombe à 3000 impressions à l'heure, ce qui représente 280 heures par an. Compte tenu des temps de préparation, de réparation, d'attente, le degré d'occupation moyen peut être estimé approximativement à 20 *pour cent*. Toutefois, cette indication n'a qu'une valeur relative, l'élément déterminant restant avant tout les frais d'exploitation qui seront analysés plus loin.

\*

La caisse en question semble vouloir jeter son dévolu sur une machine à adresser avec *additionneuse accouplée*. Ce dispositif, relativement récent, est particulièrement intéressant pour les caisses de compensation. Il leur épargne en effet l'addition séparée des mandats de paiement et des bordereaux destinés à la poste ; c'est un travail de longue haleine, nécessitant parfois des heures de recherches quand la concordance entre mandats et bordereaux n'est pas établie du premier coup. En outre, le problème des mutations de la dernière minute est résolu, puisque la préparation des mandats peut être reportée aux premiers jours du mois, alors qu'avant il fallait s'y prendre parfois au moins une semaine à l'avance.

\*

Dès qu'un modèle semble convenir, il est indispensable d'en analyser les *répercussions* sur l'organisation existante. La mise en service d'un automate à grand rendement, avec dispositif d'addition simultanée et entraînement automatique des formulaires libère de la main-d'œuvre. Certaines personnes devront être affectées à d'autres postes de travail, voire transférées dans d'autres administrations, si aucune vacance ne se produit simultanément ou à brève échéance. La caisse doit aussi désigner un *opérateur*. C'est une question délicate ; il serait faux de nommer à ce poste un employé indésirable dans un autre service. Choisir cette solution de facilité serait s'exposer à de cruels mécomptes. La formation de ce spécialiste doit être suivie attentivement et sa mise au courant est la tâche des moniteurs spécialisés du fournisseur.

Durant la période qui précède la mise en service du nouvel automate, les formulaires seront revus, au besoin adaptés aux exigences de la nouvelle machine. Il s'agit d'en examiner la forme, le format, la matière première, le texte et sa disposition, le cas échéant conformément aux prescriptions particulières du fabricant. En raison des délais de livraison qui sont parfois assez longs, il est recommandé de prendre contact à temps avec les fournisseurs.

Les caisses de compensation accorderont une attention toute spéciale à la confection du nouveau registre de plaques-adresses des rentiers. En effet, il faut veiller à ce qu'il soit tenu compte des *mutations* qui surviennent durant la période d'impression des plaques. Afin que ces mutations soient traitées correctement, il est indispensable de rédiger des *consignes*, d'en exiger et d'en contrôler l'application rigoureuse. Ces consignes devront contenir une énumération détaillée et complète des travaux à effectuer pour tous les cas qui peuvent se présenter.

Il découle de ce qui précède que la mise en service d'une nouvelle machine à adresser automatique et à grand rendement a des répercussions sur l'organisation, le personnel et le matériel. Tous ces problèmes doivent être résolus quasi simultanément et dans un laps de temps relativement court ; il est donc indispensable qu'une personne *compétente* soit chargée de ce travail et qu'elle en assume l'entière responsabilité.

\*

Mais le critère « utilité » à lui seul n'est pas déterminant. Il est tout aussi important que *le coût de l'installation envisagée soit en rapport avec les services qu'on attend d'elle*. Deux éléments encore seront pris en considération : les frais d'acquisition et d'équipement ainsi que les frais d'exploitation annuels.

Dans la règle, les *frais d'acquisition et d'équipement* comprennent les postes suivants :

1. *Machines et accessoires* (étampeuse, perforatrice, etc.)
2. *Équipement* (fichiers, armoires, tiroirs, etc.)
3. *Fournitures* (plaques avec leurs accessoires, étampage des premiers jeux de plaques, etc.)
4. *Autres frais* (aménagement des locaux, raccordements électriques, etc.).

Bien qu'il soit faux d'en négliger l'importance, ce ne sont pas les frais d'acquisition qui font pencher la balance pour tel modèle plutôt qu'un autre. Néanmoins, certaines caisses de compensation peuvent avoir des difficultés de ce côté-là si elles ne disposent pas des fonds propres leur permettant de financer l'achat sans avoir recours à des fonds étrangers.

Le tableau des *frais d'exploitation annuels* fournit des indications plus précieuses. Ils peuvent être déterminés selon le tableau suivant :

1. *Frais de capital*
  - Amortissement
  - Intérêts
2. *Frais d'objets matériels*
  - Locaux
  - Renouvellement du premier équipement
  - Réparations et entretien
  - Fournitures diverses
3. *Frais de personnel*
  - Traitements et charges sociales
4. *Autres frais.*

Pour se prononcer, la caisse de compensation déterminera à l'aide des schémas ci-dessus les frais d'acquisition et d'exploitation des différents modèles en compétition ; les tableaux ainsi obtenus seront ensuite juxtaposés et comparés. A performances et à qualités égales, la préférence ira à l'installation dont les frais d'exploitation sont les plus bas.

L'apparition de machines à adresser avec additionneuse accouplée a compliqué quelque peu le problème ; les caisses peuvent à juste titre s'interroger sur la rentabilité d'une installation de ce genre en raison des frais d'acquisition supplémentaires qu'elle entraîne. La réponse est relativement aisée à fournir. Il suffit d'établir le rapport entre les charges annuelles d'exploitation — amortissements et intérêts — afférentes à ce dispositif et les frais de personnel qu'il faudrait couvrir si la machine n'était pas équipée pour l'addition simultanée.

*Si les premières sont inférieures aux secondes, cet investissement de fonds supplémentaire est justifié. Dans le cas contraire, on se contentera d'un modèle plus simple.*

Cependant, l'élimination quasi absolue des risques d'erreurs, la suppression des additions des bordereaux et des mandats sont des avantages qui compensent les frais supplémentaires déjà pour une caisse de moyenne importance.

\*

Ces quelques conseils, sans prétention scientifique, ont pour but de guider les caisses de compensation que ces problèmes préoccupent. Il est bien entendu que les considérations qui précèdent ont un caractère général, qu'elles constituent un canevas sur lequel les intéressés peuvent broder au gré de leurs besoins particuliers. D'autre part, l'Office fédéral des assurances sociales est tout disposé à collaborer, avec les caisses de compensation qui lui en font la demande, à la recherche des solutions les plus efficaces et les plus rationnelles.

## **Contrainte et libre adhésion lors de la réadaptation d'invalides**

Les rentes représenteront certes, du point de vue financier, la charge la plus lourde de la future assurance-invalidité fédérale (AI). Mais la Commission d'experts a posé en principe que les mesures tendant à réadapter les invalides à la vie économique devaient être au premier plan d'une assurance-invalidité suisse. Reste la question du rapport entre la contrainte et la libre adhésion lors de la réadaptation.

Selon le projet des experts, chaque invalide doit avoir, dans la mesure des dispositions légales, un *droit aux mesures de réadaptation nécessaires et propres à améliorer, rétablir ou sauvegarder sa capacité de gain*. Le succès de la réadaptation dépend de l'adhésion volontaire de l'assuré à l'application de telles mesures. *La contrainte ne préside donc point à la réadaptation*. Vu le but pre-

mier de l'AI, à savoir réadapter dans la mesure du possible les invalides à la vie économique, une rente ne peut être allouée que si l'assuré s'est soumis aux mesures de réadaptation *raisonnablement exigibles*, que l'assurance lui offre, et si nonobstant ces mesures l'incapacité de gain persiste. Des mesures de réadaptation ne sont raisonnablement exigibles que si l'on peut attendre de l'assuré, selon l'opinion générale et compte tenu de sa constitution personnelle, qu'il contribue par son comportement à sa *rééducation* professionnelle. Les mesures de réadaptation, et plus particulièrement les médicales, non seulement restreignent souvent la liberté personnelle du sujet, mais, par les douleurs et autres manifestations désagréables qu'elles provoquent, elles influent aussi, passagèrement, sur son intégrité physique et psychique ; elles peuvent même — en particulier lors d'interventions chirurgicales — mettre sa vie en danger. La limite de l'exigence raisonnable ne doit dès lors pas être, dans la pratique, fixée à un niveau prohibitif. En outre, selon l'avis de la Commission d'experts, l'assurance devra répondre du dommage que pourrait causer à un assuré l'exécution des mesures de réadaptation qu'on pouvait raisonnablement exiger de lui. Ainsi, même vue sous l'angle du droit à la rente, la réadaptation ne peut pas être regardée comme étant imposée par une contrainte inadmissible.

\*

La question qui se pose en second lieu est de savoir si les employeurs doivent être obligés d'occuper des ouvriers invalides dans leur entreprise. Une pareille obligation *n'est pas* prévue. Pas plus que les employeurs ne doivent être obligés d'embaucher des ouvriers invalides, les assurés réadaptés ou partiellement invalides ne doivent être forcés de travailler dans une entreprise déterminée. Actuellement de nombreux employeurs ont déjà engagé spontanément des salariés invalides. C'est pourquoi on devrait pouvoir, à cet égard, renoncer dans l'avenir aussi à établir une obligation.

Qu'en est-il à l'étranger ? Comme la revue mensuelle « Die Milchsuppe », de novembre 1957, page 17 ss, le relève, l'obligation pour l'employeur d'engager des ouvriers invalides est plus répandue que le principe de la libre adhésion.

Ainsi, la *libre adhésion* est l'apanage des USA, du Canada, de la Nouvelle-Zélande, de la Belgique, de la Finlande, du Luxembourg, de la Norvège et du Danemark.

Connaissent en revanche une *obligation légale* : la République fédérale d'Allemagne, l'Allemagne de l'Est, la Grande-Bretagne, la France, l'Autriche, l'Italie, la Grèce, Israël, l'Union soviétique, la Tchécoslovaquie et la Hongrie.

En *Belgique*, au *Luxembourg* et en *Angleterre* certaines occupations sont réservées exclusivement aux invalides. En *Italie*, mais aussi dans d'autres pays, les invalides, en particulier les invalides de guerre, sont en principe favorisés lors de l'attribution de places d'Etat. Dans les *pays nordiques* la politique générale du plein emploi est considérée comme une assurance suffisante des chances d'occupation pour les invalides. Un représentant des ouvriers *suédois* s'est élevé contre les propositions contenues dans la nouvelle recommandation de l'Organisation internationale du Travail prévoyant une obligation d'occupation ; il allègue que de telles mesures seraient en contradiction avec l'égalité

de droit brigüée par les invalides à l'égard des autres ouvriers. En *Finlande*, les commissions chargées d'étudier ces questions se sont prononcées contre une obligation d'occupation, en se référant à la structure défavorable à de telles mesures de l'économie finlandaise. Un représentant *anglais* a déclaré que l'obligation d'occupation ne servait pas les intérêts des invalides, même pas là où les employeurs engagent spontanément des invalides en plus grand nombre qu'il ne leur est prescrit.

De ces préavis il appert que, même dans les pays qui ont l'obligation de procurer du travail à leurs nombreux invalides de guerre, l'obligation d'occupation est désapprouvée non seulement par les cercles patronaux mais aussi par les spécialistes de la réadaptation.

## **La formation scolaire spéciale des enfants atteints d'une infirmité physique ou mentale**

### **I. Le but**

Une bonne éducation et une instruction aussi vaste que possible sont des conditions primordiales pour que l'activité professionnelle future des enfants soit couronnée de succès. Ce principe se révèle encore plus juste en ce qui concerne les enfants atteints d'une infirmité physique ou mentale, du fait que leurs possibilités de développement professionnel sont considérablement limitées par l'infirmité existante.

L'assurance-invalidité fédérale (AI) projetée tend avant tout à réadapter les invalides à la vie active. C'est pourquoi elle doit aussi se préoccuper de l'instruction des enfants infirmes.

Nous donnons ci-dessous un aperçu de l'état actuel de la formation scolaire spéciale en Suisse ainsi qu'un bref exposé des mesures de l'AI à ce sujet, telles qu'elles ressortent du rapport des experts.

### **II. L'état actuel de la formation scolaire spéciale**

#### **1. Les données du problème vues sous l'angle de l'AI**

Selon le rapport des experts, la formation scolaire spéciale des enfants invalides devrait être confiée aux établissements existants. A l'heure actuelle 65 institutions publiques et privées, comprenant environ 3400 places, se vouent à la formation scolaire spéciale des enfants infirmes. Il existe en outre quelque 20 instituts exploités commercialement, et représentant environ 450 places, qui servent à la formation scolaire spéciale au sens du projet AI.

Ces derniers tirent leurs ressources des écolages et des prix de pension, qui doivent de ce fait être d'un montant relativement élevé. En revanche, l'écolage et la pension demandés par les établissements publics et privés, reconnus d'utilité publique, ne couvrent qu'exceptionnellement leurs frais. La différence, sauf s'il s'agit — ce qui est rare — d'un établissement cantonal ou communal, doit être comblée par des subventions, des collectes, des legs, etc. Il est compréhensible que dans ces conditions beaucoup d'établissements ne puissent être aménagés comme l'exigeraient les derniers progrès de la technique. Ce qui est particulièrement difficile, c'est très souvent le financement de nouvelles constructions ou de transformations.

On compte que le nombre d'enfants dont l'AI prendra en charge la formation scolaire spéciale s'élèvera à 3500 par année.

Selon le projet des experts, les dépenses nettes à la charge de l'AI, sous déduction des subsides pour l'écolage cantonal et communal, ainsi que d'une pension à verser par les parents en cas de placement de l'enfant dans un établissement, se monteraient en moyenne à mille francs annuellement par enfant invalide. En outre, des subsides directs de l'AI sont encore prévus pour les établissements s'occupant de la formation scolaire spéciale (annuellement deux millions en nombre rond).

## **2. Les établissements publics et privés, reconnus d'utilité publique, existant pour la formation scolaire spéciale**

On peut faire abstraction des instituts exploités commercialement ; il s'agit pour la plupart de petits établissements scolaires qui poseraient en outre certains problèmes de reconnaissance. Toutefois, en cas de nécessité, l'AI pourrait également confier des tâches à ces établissements, en particulier pour une partie des enfants faibles d'esprit mais pouvant recevoir une formation quelconque.

### *a) Les établissements scolaires et les établissements avec sections scolaires pour les enfants faibles d'esprit*

On compte 37 établissements scolaires et 7 établissements avec sections scolaires, comprenant environ 2335 places, auxquels pourraient être confiés des enfants faibles d'esprit mais pouvant recevoir une formation scolaire (une partie du programme primaire) et des enfants aptes à recevoir une formation quelconque (l'enseignement est orienté directement vers une occupation pratique future, faute d'aptitude pour l'enseignement scolaire). Le rapport des experts en revanche envisage pour l'AI 2500 enfants faibles d'esprit mais pouvant recevoir une formation scolaire ou autre.

Ces chiffres montrent que le nombre de places existant actuellement pour la formation scolaire spéciale suffira à peine après l'introduction de l'AI. Un éventuel manque de place peut toutefois être compensé par la construction de nouveaux et l'agrandissement d'anciens établissements, mais aussi par la création d'externats scolaires spéciaux dans les grands centres. On pourrait ainsi, d'une part, réduire les frais et les enfants auraient, d'autre part, plus de possibilité de rester dans leur famille.

*b) Les établissements scolaires et les établissements avec sections scolaires pour les enfants sourds-muets, durs d'ouïe ou ayant des difficultés de langage*

On compte 16 établissements ou sections scolaires au total, ayant 840 places, où l'on apprend aux sourds-muets à s'exprimer ou à comprendre les autres et où on leur dispense les connaissances scolaires usuelles.

L'AI aura probablement à s'occuper d'environ 700 enfants sourds-muets. En ce qui concerne le nombre des enfants très durs d'ouïe, il est plus difficile d'articuler un chiffre, car les conditions auxquelles ces enfants sont acceptés dans les écoles primaires sont diverses. Toutefois, dans certaines villes, des classes spéciales ont été créées à cet effet ou le seront très prochainement. On peut donc s'attendre à pouvoir faire face, grâce à ces externats, à un accroissement de la demande après l'introduction de l'AI.

Les enfants affligés d'un vice de parole seront soignés et instruits durant 2 à 12 mois, selon la gravité de leur infirmité, dans trois écoles de logopédie ainsi que dans les établissements pour sourds-muets.

*c) Les établissements scolaires pour les enfants aveugles et les enfants ayant la vue très basse*

Il existe en Suisse quatre établissements, comprenant environ 100 places, pour la formation scolaire spéciale des enfants ayant la vue très basse ou aveugles. Comme l'AI évalue aussi à 100 environ le nombre de ces enfants, les places disponibles devraient suffire. Cependant il est possible que la nécessité de créer des classes spéciales dans les villes se fasse sentir pour les enfants ayant la vue basse, de même que pour les enfants durs d'ouïe.

*d) Les établissements scolaires pour les enfants atteints d'infirmité physique ou présentant de multiples déficiences*

Trois établissements s'occupent actuellement de la formation scolaire spéciale de ces enfants ; il y a environ 110 places à disposition. Ne sont pas compris dans ce nombre les écoles des cliniques orthopédiques et les établissements pour épileptiques, car le traitement médical y est au premier plan et l'enseignement ne tend qu'à éviter de trop grandes lacunes d'instruction.

Après l'introduction de l'AI, environ 200 enfants atteints d'infirmité physique ou présentant de multiples déficiences auront droit à une formation scolaire spéciale, si bien que le nombre de places existant actuellement sera insuffisant. Comme il s'agit principalement, chez les enfants ayant de la peine à se mouvoir, d'invalides souffrant de paralysie cérébrale, la situation devrait s'améliorer rapidement, grâce au projet de création d'écoles spéciales à Berne, Sion et Zurich. En outre, on peut s'attendre à une régression importante des graves atteintes de paralysie infantile du fait des vaccins contre la poliomyélite.

## Les expériences de l'Office régional bernois pour l'orientation professionnelle et le placement des invalides

La Revue 1957 parle, aux pages 292 et suivantes, de manière générale des offices régionaux chargés de l'orientation professionnelle et du placement des invalides. Ci-après, nous donnons un aperçu de l'activité de « l'Office de placement pour handicapés du canton de Berne ». Cette institution remplit dans une large mesure, aujourd'hui déjà, les fonctions qui incomberont dans les limites du projet d'assurance-invalidité fédérale aux offices régionaux.

L'office régional de Berne s'est ouvert le 1<sup>er</sup> octobre 1955. Il s'occupe de l'orientation professionnelle et du placement des invalides, de même que de leur formation. Son activité s'étend à l'ensemble du canton de Berne. Dans des cas exceptionnels il se charge aussi de l'orientation et du placement de personnes domiciliées hors du canton. Pour faciliter autant que possible aux invalides la visite de l'office régional, des heures de consultation sont prévues périodiquement, non seulement à Berne, mais également à Bienne, Delémont, Langnau et Thoune. Pour autant que cela soit nécessaire, le gérant de l'office régional se rend lui-même au lieu de séjour de l'invalidé. Les cas sont annoncés à l'office de toutes parts (en particulier par les œuvres d'assistance et les associations d'entraide, par d'autres services administratifs, des médecins et des hôpitaux). De plus en plus les invalides s'adressent eux-mêmes à l'office régional.

En règle générale, on étudie dans chaque cas — avant de prendre des mesures déterminées — les aptitudes professionnelles et les conditions personnelles du requérant. Les cas qui en dépit de l'invalidité existante ne causent aucune difficulté particulière en ce qui concerne l'examen professionnel et le placement sont transmis aux offices d'orientation professionnelle et aux offices du travail compétents.

Si le gérant de l'office régional, au vu de l'instruction, constate que le requérant ne peut pas être réadapté, ou si des mesures, comme le reclassement professionnel ou une intervention chirurgicale, paraissent indiquées, mais entraînent des frais élevés, les dossiers en question sont alors soumis à un comité de travail. La composition de ce comité correspond à peu près aux conditions cantonales prévues pour l'AI.

L'office régional s'efforce, par une orientation professionnelle approfondie et un choix judicieux de la place de travail, de rendre à l'invalidé, dans la mesure du possible, toute sa capacité de travail. Grâce à cette manière de faire, qui peut se révéler fort malaisée dans des cas particuliers, le nombre des échecs, risquant de provoquer des répercussions désagréables pour tous les intéressés, peut être réduit au minimum.

Outre le traitement des cas particuliers, le gérant de l'office régional doit aussi garder le contact nécessaire avec les employeurs. Des visites d'entreprise et des études de places de travail, présupposant une pleine confiance des chefs d'entreprise dans le représentant de l'office régional, sont nécessaires pour élucider les possibilités de réadaptation existant dans la région.

L'office régional procure dans la mesure du possible du travail à domicile approprié aux invalides cloués à leur domicile.

La statistique suivante donne pour l'année 1957 des renseignements quant au genre et à la liquidation des cas annoncés à l'office régional de Berne.

Invalidité Domicile Groupes professionnels	Nombre de cas					
	Liquidés		En suspens		Total	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	absolu	en pour-cent
	selon le genre d'invalidité					
Infirmités sensorielles . . . . .	33	9	13	6	61	10,4
Infirmités orthopédiques . . . . .	193	35	83	9	320	54,5
Maladies chroniques . . . . .	98	11	39	1	149	25,4
Infirmités mentales . . . . .	21	15	10	1	47	8,0
Encore inconnu . . . . .	3	1	5	1	10	1,7
Total . . . . .	348	71	150	18	587	100
	selon le domicile					
Jura . . . . .	35	3	11	1	50	8,5
Bienne . . . . .	10	2	4	—	16	2,7
Seeland . . . . .	16	3	6	2	27	4,6
Langenthal et environs . . . . .	13	1	5	—	19	3,2
Emmental . . . . .	39	5	11	1	56	9,5
Berne-campagne . . . . .	75	12	44	2	133	22,8
Berne-ville . . . . .	104	27	45	7	183	31,2
Thoune-Oberland . . . . .	41	14	21	4	80	13,6
Hors canton . . . . .	15	4	2	1	27	3,7
Encore inconnu . . . . .	—	—	1	—	—	0,2
Total . . . . .	348	71	150	18	587	100
	selon le groupe professionnel avant examen					
Sans activité professionnelle . . . . .	38	9	8	—	55	9,4
Ind. bâtiment, bois et papier . . . . .	90	—	27	—	117	19,9
Ind. habillement, chaussure, cuir . . . . .	14	9	6	5	34	5,8
Branche alimentaire . . . . .	21	1	9	—	31	5,3
Commerce, administration, intellectuels . . . . .	32	12	23	4	71	12,1
Hôtellerie, service de maison, agriculture . . . . .	58	33	32	5	128	21,7
Ind. métallurgique et horlogère . . . . .	53	4	13	2	72	12,3
Industrie électrique . . . . .	2	1	1	—	4	0,7
Divers . . . . .	31	—	19	—	50	8,5
Encore inconnu . . . . .	9	2	12	2	25	4,3
Total . . . . .	348	71	150	18	587	100
	selon le groupe professionnel après examen					
Formation spéciale . . . . .	38	6	—	—	44	7,5
Ind. bâtiment, bois et papier . . . . .	45	—	9	—	54	9,2
Ind. habillement, chaussure, cuir . . . . .	7	7	4	2	20	3,4
Branche alimentaire . . . . .	4	2	3	1	10	1,7
Commerce, administration, intellectuels . . . . .	29	5	26	3	63	10,7
Hôtellerie, service de maison, agriculture . . . . .	13	13	10	2	38	6,5
Ind. métallurgique et horlogère . . . . .	52	9	29	3	93	15,9
Industrie électrique . . . . .	1	—	1	—	2	0,3
Divers . . . . .	20	1	17	1	39	6,6
Liquidés sans notre intervention . . . . .	48	16	—	—	64	10,9
Irrécupérables . . . . .	77	11	—	—	88	15,0
Décès . . . . .	8	—	—	—	8	1,4
Encore inconnu . . . . .	6	1	—	6	64	10,9
Total . . . . .	348	71	150	18	587	100

Age	Nombre de cas					
	Liquidés		En suspens		Total	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	absolu	en pour-cent
	selon l'âge					
Jusqu'à 19 ans . . . . .	56	13	15	1	85	24,5
de 20 à 24 ans . . . . .	18	9	10	4	41	7,0
de 25 à 29 ans . . . . .	27	3	7	—	37	6,3
de 30 à 34 ans . . . . .	20	3	11	3	37	6,3
de 35 à 39 ans . . . . .	33	7	16	1	57	9,7
de 40 à 44 ans . . . . .	25	7	15	2	49	8,3
de 45 à 49 ans . . . . .	31	6	29	2	68	11,6
de 50 à 54 ans . . . . .	40	6	19	1	66	11,2
de 55 à 59 ans . . . . .	35	3	9	1	48	8,2
de 60 à 64 ans . . . . .	28	6	10	—	44	7,5
de 65 ans et plus . . . . .	19	2	2	—	23	3,9
Inconnu . . . . .	16	6	7	3	32	5,5
Total . . . . .	348	71	150	18	587	100

## Innovations dans l'assurance-vieillesse et invalidité danoise

Deux nouvelles lois sont entrées en vigueur au Danemark au cours de l'année 1957, qui ont introduit de nombreuses améliorations dans le système d'assurance-vieillesse et invalidité en vigueur, mais qui ont également élevé les limites d'âge appliquées jusqu'alors. Les modifications les plus importantes que ces deux lois ont apportées sont résumées ci-après.

### 1. Les pensions populaires

La rente de vieillesse a été remplacée, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1957, par la pension populaire dont sont seuls à ne pas bénéficier les fonctionnaires, les membres du Parlement et d'autres personnes qui ont droit à une pension financée partiellement ou pour sa totalité par les fonds publics. L'âge donnant droit à la rente de vieillesse qui était fixé jusqu'alors à 60 ans pour les femmes célibataires et à 65 ans pour les hommes et les femmes mariées a été retardé proportionnellement à la longévité croissante de la population ; il sera élevé en deux étapes, à savoir d'une année depuis le 1<sup>er</sup> avril 1959 et d'une seconde année depuis le 1<sup>er</sup> avril 1961. A partir de cette dernière date les femmes célibataires auront droit à la pension de vieillesse dès l'âge de 62 ans et les hommes ainsi que les femmes mariées à partir de 67 ans. Exceptionnellement les prestations peuvent toutefois être accordées dès l'âge de 60 ans lorsque

certaines conditions particulières se trouvent être réalisées. En reculant l'âge donnant droit à la rente, le Danemark se rapproche du système suédois, dans lequel — comme d'ailleurs en Islande — l'âge de 67 ans a été adopté comme règle générale. On peut dès lors parler sans exagération d'un système « nordique » des conditions d'âge donnant droit aux prestations.

L'octroi de la rente de vieillesse dépendait, dans l'ancien système, en tous les cas du revenu du travail de l'ayant droit ; cette rente était donc en quelque sorte une prestation de besoin. La nouvelle législation, elle, connaît deux catégories de bénéficiaires de pensions : d'une part les personnes qui peuvent faire valoir un droit à la *pension minimum* et d'autre part celles qui ont droit à la *pension populaire ordinaire complète ou réduite*.

Tout le monde a droit à la *pension minimum* à partir de l'âge de 67 ans et sans qu'il soit tenu compte du revenu du travail et de la fortune ; cette pension est de 1020 couronnes par an pour un couple et de 684 couronnes pour les personnes seules ainsi que pour les couples lorsqu'un seul des conjoints a atteint ou dépassé l'âge de 67 ans. Ces montants correspondent, le premier à 9 pour cent du revenu du travail moyen du soutien de famille, le second à 6 pour cent de celui d'une personne vivant seule. Les pensions minimums sont réévaluées lorsque le revenu moyen sur la base duquel elles sont calculées varie dans certaines proportions.

Lorsque les conditions légales sont remplies, l'assuré peut demander le bénéfice du *montant de la pension populaire ordinaire complète ou réduite* (pension populaire dépendant du revenu). Cette prestation correspond à l'ancienne rente de vieillesse, mais elle a été notablement améliorée, et ceci tout particulièrement pour les régions agricoles. Le tableau ci-après qui établit une comparaison des prestations selon l'ancien et le nouveau système donne un aperçu de l'ampleur de l'amélioration des rentes maximums ; rappelons encore ici que ces rentes sont liées à l'indice du coût de la vie et qu'elles sont réévaluées lorsqu'il augmente ou baisse de 2 pour cent.

Montants en couronnes danoises <sup>1</sup>

Régions	Couples lorsque les deux conjoints remplissent les conditions		Personnes seules et couples lorsqu'un seul des conjoints remplit les conditions	
	ancien système	nouveau système	ancien système	nouveau système
Copenhague et environs	4 677	5 112	3 123	3 396
Villes de province et districts urbains . . .	4 333	4 848	2 891	3 264
Régions rurales . . . . .	3 844	4 452	2 568	2 976

<sup>1</sup> 1 couronne danoise = 65 centimes.

Certains *suppléments*, tels que l'allocation vestimentaire et l'allocation de chauffage, qui jusqu'ici étaient versées une fois par an, ainsi que l'allocation spéciale qui l'était chaque année en trois fois, ont été réparties régulièrement

sur toute l'année et contribuent à augmenter sensiblement les montants versés mensuellement.

L'on retrouve également dans le nouveau système l'*allocation d'attente*, c'est-à-dire une allocation versée en raison de l'attribution différée de la rente. Désormais — et en rapport avec l'élévation de l'âge donnant droit à la rente — cette prestation est attribuée aux personnes qui attendent, pour faire valoir leur droit, jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 70 ou 72 ans (les femmes 65 ou 67 ans) ; les anciens montants de cette allocation ont été augmentés de 10 pour cent pour les deux limites d'âge inférieures et de 15 pour cent pour les limites supérieures.

La pension populaire *maximum* est accordée aux personnes qui ne disposent d'aucun autre revenu que d'une rente ; comme auparavant la pension est en revanche *réduite* lorsque l'ayant droit jouit d'un revenu supplémentaire provenant soit de son travail soit de sa fortune. Pour l'évaluation de ce revenu supplémentaire certaines charges peuvent être déduites, comme par exemple les impôts et les taxes. En outre, *les déductions* fixes suivantes qui existaient déjà dans l'ancien système mais qui ont été considérablement augmentées, peuvent être faites :

Couronnes danoises par an

Régions	Couples lorsqu'un seul ou les deux conjoints remplissent les conditions	Personnes seules
Copenhague et environs	2 600	1 800
Villes de province et districts urbains . . .	2 400	1 700
Régions rurales . . . . .	2 300	1 500

Donner un aperçu détaillé des dispositions assez compliquées concernant la réduction des prestations nous mènerait trop loin. Nous nous bornerons donc à indiquer que certains allègements ont été introduits dans ce domaine aussi, en particulier en ce qui concerne la prise en compte du revenu de la fortune ; actuellement une fortune de 75 000 couronnes n'a pas encore pour conséquence de réduire la pension et ce n'est que lorsque la fortune dépasse 215 000 couronnes que la pension populaire ordinaire est supprimée complètement, car vu la réduction, elle tomberait à moins d'un sixième de la pension complète et par là au-dessous de la limite inférieure prévue.

## 2. Rentes pour incapacité de gain

D'après les nouvelles dispositions, les rentes pour incapacité de gain, dont le calcul s'établit grosso modo de la même manière que celui des pensions populaires, ont été augmentées également et atteignent actuellement les montants maximums suivants :

### Couronnes danoises par an

Régions	Couples lorsque les deux conjoints touchent la rente pour incapacité de gain	Personnes seules et couples lorsqu'un seul des conjoints touche la rente pour incapacité de gain
Copenhague et environs	6 072	3 876
Villes de province et districts urbains . . .	5 808	3 744
Régions rurales . . . . .	5 412	3 456

Ces montants sont plus élevés que ceux des pensions populaires en raison du fait que des personnes incapables d'exercer une activité lucrative reçoivent, en plus de la pension, l'allocation spéciale pour incapacité de gain.

### 3. Le financement

Sous le régime de l'ancienne législation les dépenses nécessitées par les *rentes de vieillesse* étaient entièrement couvertes par le produit de l'impôt sur le revenu. La loi sur les pensions populaires prévoit, elle, que pour couvrir partiellement les dépenses accrues de l'assurance une cotisation spéciale de 1 pour cent du salaire personnel imposé doit être prélevée ; cette cotisation est toutefois supprimée quand elle est inférieure à 40 couronnes par an pour le soutien de famille et à 25 couronnes pour une personne seule. L'on a calculé que pour les années 1958 et 1959 les frais de l'assurance se seraient élevés, selon l'ancien système, à environ 812 millions de couronnes, montant qui passera, en raison des améliorations apportées par la loi sur les pensions populaires, à 1 milliard en chiffres ronds et atteindra 1,13 milliard de couronnes en 1962.

Les dépenses causées par les versements de *rentes pour incapacité de gain* étaient couvertes jusqu'ici en partie par les impôts, en partie par les cotisations à l'assurance-invalidité (depuis 1937 la cotisation à cette assurance s'est constamment élevée à un montant variant entre 7,20 et 9,60 couronnes par an pour les assurés et à 6 couronnes pour les employeurs). Les dépenses supplémentaires, estimées à 27 millions de couronnes pour les années 1958 et 1959, devront être compensées par une augmentation assez importante des cotisations qui s'élèveront désormais à 21,60 couronnes par an pour les assurés et à 14,25 couronnes pour les employeurs.

### 4. Introduction d'une épargne garantissant une rente de vieillesse indexée

Le Danemark a eu recours à une institution tout à fait nouvelle et très originale pour protéger et activer l'épargne individuelle en tant que complément de l'assurance-vieillesse légale. Toute personne âgée d'au moins 18 ans et de 52 ans au plus a la possibilité de conclure avec des sociétés d'assurance, des caisses d'épargne et des banques commerciales un « *contrat indexé* » et de s'assurer de la sorte le versement d'une *rente garantie contre la dévaluation* à partir de l'âge

de 67 ans (ce qu'il est convenu d'appeler une « annuité », dont le versement ne peut être convenu qu'à vie ou pour une période de 10 ans au moins). Cette rente ne peut pas dépasser 2000 couronnes par an pour une personne seule et 4000 couronnes pour les couples. L'épargnant s'engage à faire des *versements annuels* jusqu'à la limite d'âge, versements dont les montants pour une annuité de 2000 couronnes ont été établis de la manière suivante par une société d'assurance :

Age à la date de la conclusion du contrat	Versement annuel en couronnes	
	Hommes	Femmes
18 ans . . . . .	133 couronnes	156 couronnes
37 ans . . . . .	338 »	395 »
52 ans . . . . .	968 »	1 115 »

Jusqu'à un certain point l'épargnant contribue lui-même à la conservation du pouvoir d'achat de ses annuités futures, car le versement fixé lors de la conclusion du contrat doit être, au cours des années suivantes, adapté à l'indice du coût de la vie. Toutefois ces versements adaptés ne suffiront pas à financer des annuités maintenues au niveau de l'indice des prix lors de leur versement, si l'on admet la possibilité d'une dépréciation lente et permanente de la monnaie ; la différence qui en résultera finalement sera mise à la charge de l'Etat : c'est ce que l'on désigne par le terme de *garantie de l'indice*. Si, au contraire, le niveau des prix au moment du versement de l'annuité est inférieur à celui qui avait servi de base à la fixation contractuelle des versements, l'épargnant recevra les annuités correspondant aux montants versés.

Les versements annuels de l'épargnant ne sont pas imposables. En revanche, et en raison de la garantie d'indice accordée par l'Etat, les annuités sont prises en compte comme revenu pour l'octroi de la pension populaire ordinaire. Le contrat indexé peut d'ailleurs être résilié à tout moment ; dans ce cas les versements annuels sont restitués à l'intéressé qui doit alors acquitter dans une certaine mesure un impôt pour la somme restituée.

Ces nouvelles lois sont considérées, au Danemark, comme la plus brillante réalisation de la politique sociale. Sans aucun doute l'on suivra partout avec le plus grand intérêt les expériences qui seront faites avec le système de l'épargne garantissant une rente de vieillesse indexée.

## La jurisprudence pénale en matière d'AVS

### *L'utilisation des voies de recours*

Conformément à l'article 90, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, tous les jugements passés en force et les ordonnances de non-lieu doivent être communiqués en expédition intégrale au Ministère public de la Confédération. Selon l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 20 décembre 1954, réglant la communication des décisions prises par les autorités cantonales en application du code pénal et d'autres dispositions du droit fédéral, le Ministère public transmet les décisions pénales, après les avoir examinées, à la Division de l'administration fédérale à laquelle ressortit l'affaire. L'Office fédéral des assurances sociales prend ainsi connaissance des jugements et ordonnances de non-lieu concernant l'AVS, et peut ainsi, en liaison avec le Ministère public de la Confédération, exercer son droit de surveillance en la matière. L'autorité de surveillance ne s'est jusqu'à présent jamais pourvue en nullité pour violation du droit fédéral auprès de la Cour de cassation du Tribunal fédéral.

Il est rare que des condamnés ou des procureurs cantonaux usent des moyens de droit cantonaux. Ainsi, dans un de nos grands cantons, 54 jugements pénaux en matière d'AVS ont été rendus durant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 1956 à fin février 1958. Dans *trois* cas seulement l'accusé a recouru contre la décision de première instance, alors que le procureur faisait recours dans *un* seul cas. Dans ce dernier, le tribunal de seconde instance a confirmé le jugement attaqué (un mois d'emprisonnement avec sursis pendant trois ans). En revanche, le tribunal d'appel a enjoint à l'accusé de verser les cotisations détournées à la caisse intéressée, par des acomptes mensuels pendant le délai d'épreuve. L'autorité de première instance a condamné l'un des appelants à dix jours d'emprisonnement fermes, cependant qu'en deuxième instance il était condamné à sept jours d'emprisonnement, avec sursis pendant trois ans. La cour d'appel a condamné le deuxième accusé, eu égard à la précarité de ses moyens d'existence, à une amende de 100 francs et à verser les cotisations dans les deux ans, cependant que le tribunal de première instance avait prononcé une peine d'emprisonnement ferme de 30 jours. Dans le troisième cas, la peine a été ramenée de 14 à 10 jours d'emprisonnement. Dans les deux instances successives, les tribunaux ont considéré que les conditions mises à l'octroi du sursis n'étaient pas réalisées.

Dans un autre grand canton les tribunaux ont rendu 60 jugements pénaux en matière d'AVS, dans la période allant du début de 1955 à fin février 1958. Il n'y a pas eu de recours contre ces jugements.

## *L'encaissement des cotisations de salariés détournées de leur destination*

Le détournement de cotisations de salariés au sens de l'article 87, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS est au premier plan des contraventions aux prescriptions de l'AVS. Pour encaisser les cotisations faisant l'objet d'une procédure pénale, on continue à agir de diverses façons. Dans la Revue 1950, page 406, on a relevé qu'un juge pénal ne pouvait pas connaître d'une prétention de la caisse qui se serait portée partie civile au procès. En effet, les cotisations AVS sont des prétentions ressortissant au droit public ; une disposition analogue à l'article 248 de la loi fédérale sur la procédure pénale, du 15 juin 1934, fait défaut.

Souvent les caisses de compensation prétendent à des dommages-intérêts d'un montant égal aux cotisations de salariés déduites du gain, mais qui ne leur ont pas été versées. Sur 142 jugements pénaux au total, choisis dans trois cantons, 84 concernent le détournement de cotisations de salariés. Dans 37 de ces 84 cas, la caisse a fait valoir sa prétention simultanément au dépôt de la plainte pénale. Le juge pénal n'a cependant, dans aucun des cas, tranché la prétention civile. Il a bien admis la créance en dommages-intérêts, mais a renvoyé la caisse à faire valoir sa prétention devant le juge civil. Ce refus est motivé comme suit :

« La caisse n'a été lésée par le délit qu'autant que l'accusé n'avait pas éteint une créance lui revenant. Une nouvelle prétention ne saurait résulter pour elle de la faute de l'accusé. Ce qui lui est dû c'est encore et toujours l'ancienne créance qu'à tort l'accusé n'a pas honorée. »

Dans un autre cas, le tribunal n'a pas examiné la question des dommages-intérêts de la caisse. En effet, en vertu de la décision de taxation, la caisse possède déjà une créance égale au montant des cotisations détournées ; il n'y a donc pas lieu de faire trancher encore une fois cette question par le juge.

### *L'obligation de réparer le dommage et le sursis*

Le droit du juge d'impartir à l'accusé l'obligation de réparer le dommage causé est en corrélation étroite avec la question traitée ci-dessus (art. 41, chiffre 2 CPS). Dans l'article précité de la Revue on a insisté sur le fait que la réparation du dommage était une des conditions mises à l'octroi du sursis, raison pour laquelle le juge pénal doit de lui-même impartir au sursitaire un délai pour verser à la caisse les cotisations AVS dues ou retenues ou l'argent touché à tort.

Les 84 jugements pénaux dont il a été fait mention dans la section précédente ont été examinés quant à l'emploi que le juge a fait de son droit d'impartir des règles de conduite. Dans 23 dispositifs on trouve une de ces règles. Autant qu'on puisse en conclure des considérants, dans 10 cas le juge a imposé une telle règle sans que la caisse en ait fait la demande expresse.

Ces règles tendent à faire verser les cotisations détournées soit par acomptes mensuels durant tout le délai d'épreuve, soit dans un délai plus bref. Isolément on retrouve l'obligation de verser le premier acompte dans le mois suivant l'entrée en force du jugement. Il est à remarquer que certains tribunaux fixent des délais particulièrement courts pour le paiement des cotisations. C'est ainsi qu'un condamné a dû verser 530 francs dans l'espace de sept mois, un autre

310 francs en quatre mois, un autre encore 210 francs en deux mois et un quatrième 74 francs dans le mois suivant la prononciation du jugement. Dans un cas le condamné devait en outre remettre à la caisse les indications nécessaires au décompte final dans le courant du mois suivant l'entrée en force du jugement.

Dans un jugement récent, le tribunal a condamné un employeur à huit jours d'emprisonnement avec sursis pendant deux ans, pour détournement de cotisations de salariés d'un montant de 200 francs. Le juge a en outre enjoint au condamné de verser le montant à la caisse dans les deux mois et demi, faute de quoi le sursis serait révoqué.

Une autre caisse a dénoncé un failli pour détournement de cotisations en requérant qu'on lui enjoigne de payer les cotisations durant le délai d'épreuve. L'accusé a été condamné à une amende de 150 francs avec radiation de l'amende au casier judiciaire après un délai d'épreuve de deux ans. En revanche, le juge a rejeté la requête précitée, considérant qu'en y faisant droit il accorderait à la caisse un privilège matériel injustifié eu égard aux autres créanciers possesseurs d'actes de défaut de biens. En soi il aurait été justifié de faire usage contre ce jugement des moyens de droit cantonaux. On n'y a renoncé que parce que le condamné se trouvait dans une situation des plus précaires.

### *La fréquence des cas de récidive*

Le bienfait juridique du sursis et la radiation de l'inscription d'une condamnation à l'amende au casier judiciaire ne profite au condamné que s'il ne récidive pas durant le délai d'épreuve. Les casiers judiciaires tenus par le Bureau central suisse de police et par les cantons conformément à l'ordonnance du Conseil fédéral sur le casier judiciaire, du 14 novembre 1941, permettent de surveiller la conduite du condamné pendant le délai d'épreuve. Grâce à l'obligation impartie à ces organismes officiels, toutes les autorités pénales cantonales et fédérales ont connaissance des récidivistes.

Les cas de récidive en matière pénale AVS sont relativement nombreux. Sur 170 jugements pénaux prononcés par trois cantons, pas moins de 88 concernent des récidivistes. 16 de ces personnes se présentaient pour la deuxième fois devant le juge, 3 pour la troisième fois et 4 pour la quatrième fois. Deux délinquants ont été condamnés cinq fois et deux autres six fois. La palme revient toutefois à une récidiviste totalisant neuf condamnations en deux ans et deux mois, dont huit pour violation de l'obligation de renseigner et refus de renseigner ainsi qu'une pour détournement de cotisations de salariés et fausses indications. Eu égard à sa situation très précaire elle s'en est tirée chaque fois avec une amende de cinq à quarante francs, si bien qu'elle ne figure au casier judiciaire que pour un délit AVS représentant une peine d'emprisonnement de trois mois, avec sursis pendant trois ans.

Dans la plupart des cas, le juge a prononcé une peine plus forte, lors de la récidive. Un accusé a par exemple été condamné successivement à 5, 30, 80, 100, 200 et lors de la cinquième récidive à 300 francs d'amende. Les six contraventions s'étendaient sur une période de deux ans et dix mois. Une personne

condamnée cinq fois en neuf mois se vit infliger des amendes de 15, 30, 50, 70 et 120 francs. Un troisième s'en tira en novembre 1955 pour infraction à l'article 88, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS avec 10 francs d'amende ; ses trois contraventions suivantes furent sanctionnées par des amendes de 15, 20 et 30 francs. Le quatrième jugement prévoit une peine d'arrêts en cas de récidive. Enfin, pour détournements de cotisations, un condamné s'est vu infliger 50, 80, 100 et 150 francs d'amende. On peut qualifier de compréhensible le jugement rendu dans le cas d'un accusé criblé de dettes et sans travail à ce moment-là, jugement aux termes duquel l'obligation justifiée en soi de verser à la caisse les cotisations détournées n'a pu être liée à l'octroi du sursis.

Dans les jugements pénaux examinés, on remarquera que la radiation de l'inscription de l'amende au casier judiciaire, conformément à l'article 49, chiffre 4 CPS n'a été que rarement ordonnée.

### *Le contrôle de l'observation des règles de conduite*

Si une règle de conduite est impartie au condamné, on doit aussi contrôler comme il s'y soumet. De telles règles n'étant pas inscrites au casier judiciaire, il n'y a, de ce côté-ci, aucune possibilité de contrôle. Ce dernier relève de la procédure, dont la réglementation est laissée aux cantons.

Indépendamment de la réglementation cantonale pouvant exister sur le contrôle des règles de conduite, il paraît admis, en matière d'AVS, que la caisse lésée, étant la mieux placée pour ce faire, surveille la manière dont le condamné observe ces règles.

Il va de soi qu'une caisse peut aussi atteindre le but visé par ces règles en faisant valoir par la voie de la poursuite sa créance basée sur une décision exécutoire au sens de l'article 128, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. Cependant une pression exercée par le juge sous forme de règles de conduite se révèle souvent plus efficace. C'est pourquoi on peut se demander s'il ne serait pas préférable de faire avertir le retardataire par le juge ayant rendu le jugement et impartir les règles de conduite. Si l'avertissement est ignoré, il y aura alors un motif de révoquer le sursis ou de rendre caduque la perspective de radiation de l'amende au casier judiciaire.

### *Le retrait de la plainte et la suspension de la procédure en cas de paiement des cotisations*

Dans la Revue 1952, page 380, on a insisté sur le fait que le retrait d'une plainte pénale par une caisse après paiement des cotisations n'est pas possible pour des motifs juridiques, les dispositions pénales des articles 87 et 88 LAVS étant des délits poursuivis d'office.

Si l'on compare les jugements pénaux aux plaintes déposées, il appert que les caisses et les tribunaux ne s'en tiennent pas toujours, aujourd'hui encore, au principe précité, ce qu'illustre par exemple le cas suivant :

Une personne accusée de détournement de cotisations de salarié s'engagea, lors d'une première audience, à payer les cotisations dans le délai d'un mois. Le représentant de la caisse consentit alors à une suspension de l'instance.

A la seconde audience, tenue sept semaines plus tard, la caisse maintint ses conclusions. L'accusé fit valoir que depuis la première audience il avait versé à la caisse une certaine partie des cotisations et promit de régler le reste dans les deux semaines. Le juge suspendit alors à nouveau les débats.

Après deux mois, le juge parvint à la conclusion que le prévenu n'était pas coupable de détournement de cotisations, mais avait fait montre d'une certaine négligence. En outre, il s'était acquitté de son obligation envers la caisse ; de la sorte, celle-ci n'avait plus de prétention envers l'accusé. C'est pourquoi le juge libéra le « délinquant », en mettant toutefois à sa charge les frais du procès.

## **Problèmes d'application**

### **Cotisations paritaires AVS dues par un employeur au bénéficiaire d'un concordat**

Les lecteurs de la Revue trouveront ci-après à la page 176 un extrait de l'arrêt rendu le 24 janvier 1958 par le Tribunal fédéral des assurances dans la cause maison S. S. A. Cet arrêt est important du point de vue du recouvrement des cotisations paritaires AVS.

La maison S. S. A. avait obtenu un concordat dans lequel la caisse avait produit sa créance de cotisations paritaires AVS pour le montant des salaires déclarés par la société jusqu'en juin 1954. Alors que le concordat avait déjà été homologué par le juge et que la créance produite avait été intégralement payée, la caisse s'est aperçue, lors d'un contrôle sur place, que la société avait omis de déclarer certains salaires, pour les années 1950 à 1954. Invitée à verser encore les cotisations paritaires AVS sur ces salaires jusqu'ici non révélés, la société, sans contester les chiffres, déclara n'accepter de payer que le dividende concordataire, soit 35 pour cent de la créance. L'affaire fut portée devant le juge cantonal AVS puis devant le Tribunal fédéral des assurances. Celui-ci constata que la société devait en principe toutes les cotisations AVS afférentes aux salaires découverts après coup mais versés antérieurement au concordat. Le juge AVS ne peut cependant pas dire si ces cotisations doivent être entièrement acquittées ou si seul le dividende concordataire peut être versé. Ce point ressortit au juge de la poursuite qui se prononcera si la société forme opposition contre le commandement de payer par lequel elle sera invitée à régler toute la créance.

Ainsi lorsqu'elle découvre chez un employeur bénéficiaire d'un concordat des salaires versés avant le concordat, la caisse de compensation doit réclamer toutes les cotisations AVS dues sur ces salaires et non pas seulement la part de ces cotisations correspondant au dividende concordataire. Elle engagera également une poursuite pour la totalité des cotisations.

## **Le versement des rentes lors d'un changement de caisse**

Il arrive fréquemment qu'une veuve, qui touchait une rente transitoire versée par une caisse de compensation cantonale, soit affiliée à une nouvelle caisse lorsque, à 63 ans, elle a droit, ayant payé des cotisations, à une rente de vieillesse ordinaire.

Si, par exemple, une veuve qui touche une rente transitoire de veuve et paie des cotisations AVS, accomplit ses 63 ans le 25 août, elle devra toucher une rente ordinaire de vieillesse simple dès le mois de septembre. La caisse qui versait la rente de veuve cesse de le faire dès fin août. Il s'écoule parfois un certain laps de temps jusqu'à ce que la nouvelle formule d'inscription parvienne à la caisse compétente et que le cas soit traité comme il se doit ; une interruption dans le versement des rentes peut alors se produire.

Il est évident que, pour les personnes qui se voient subitement privées de toute rente, cette interruption est inexplicable et les met souvent dans une situation pénible. Les deux caisses doivent donc veiller à ce que de telles interruptions ne se produisent pas.

A cette fin l'ancienne caisse devrait si possible avertir la veuve de la naissance de son droit à un nouveau genre de rente et du changement de caisse qui peut en résulter.

Si d'autre part la nouvelle caisse n'arrive pas à élucider le cas et à verser la rente à temps, elle devra, dès le mois qui suit celui où le droit à la rente de veuve s'est éteint, faire un versement provisoire correspondant à la rente ordinaire de vieillesse simple minimum. Si, en outre, au début du droit à la nouvelle rente, on ne sait pas encore quelle caisse est compétente pour la verser, il faut absolument que les deux caisses s'entendent afin que l'une d'elles effectue le paiement, ne serait-ce qu'à titre provisoire (cf. aussi RCC 1957, p. 94 ss).

## **Le versement des rentes transitoires sur compte en banque et sur compte de chèques postaux**

Lors du versement sur compte en banque ou sur compte de chèques postaux de rentes transitoires à des ressortissants suisses vivant au pays, et lors du versement de rentes ordinaires à des étrangers vivant en Suisse, l'ayant droit doit être expressément rendu attentif au fait qu'il doit annoncer à la caisse de compensation les séjours qu'il effectue à l'étranger (cf. circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales du 6 mars 1957, alinéas III et IV). Se rapportant au jugement rendu par le Tribunal fédéral des assurances en la cause J. B. et publié dans la Revue 1957, pages 439 ss une caisse de compensation a récemment soulevé la question de savoir si, dans le cas de bénéficiaires suisses de rentes transitoires, on pouvait, à l'avenir, faire abstraction de cette mesure.

L'Office fédéral des assurances sociales a dû résoudre cette question par la négative. L'obligation imposée au bénéficiaire de rentes transitoires versées sur compte en banque et sur compte de chèques postaux d'annoncer tout changement a été introduite à cause des nécessités de ce mode de paiement. En effet, le contrôle du domicile et du séjour de l'ayant droit, tel qu'il existe lors du versement au bénéficiaire par la poste, devient impossible. On ne peut renoncer à un tel contrôle en matière de rentes transitoires, puisque le droit à la rente dépend en principe, même d'après les dispositions légales révisées, du domicile et du séjour de l'ayant droit.

Or, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé dans le jugement en la cause J. B. que des bénéficiaires suisses de rentes transitoires, domiciliés dans le pays, pourront à l'avenir continuer à recevoir la rente lors d'un simple séjour à l'étranger sans égard à la durée de leur absence du pays. Cette jurisprudence n'apporte aucune modification au principe selon lequel le bénéficiaire cesse d'avoir droit à la rente en Suisse s'il transfère son domicile à l'étranger, à moins qu'il ne remplisse certaines conditions particulières telles que celles qui sont applicables aux Suisses à l'étranger membres de la génération transitoire. En outre, le Tribunal fédéral des assurances a précisé à cet égard dans un jugement ultérieur rendu en la cause K. I. (cf. Revue 1958, page 99) que pour les bénéficiaires de rentes transitoires ne faisant pas partie de la génération transitoire, en particulier pour les femmes mariées dont le droit à la rente est fondé sur l'article 43 bis, lettre c, LAVS, on exige, outre le domicile de droit civil en Suisse, également le séjour effectif et que, dans ces cas, le droit à la rente s'éteint de toute façon lorsque l'ayant droit séjourne à l'étranger plus d'une année (cf. à cet égard Revue 1958, p. 82). Il est évident que face à une telle situation de droit, on ne peut en principe pas renoncer aux mesures de sûreté appliquées à ce jour.

D'autre part, on ne saurait perdre de vue que le droit à la rente continue à exister lorsque l'absence du pays n'est que de courte durée, étant donné qu'un transfert de domicile à l'étranger ne s'effectue pratiquement pas pour un court laps de temps seulement. C'est précisément pour ces cas relativement fréquents où des bénéficiaires de rentes transitoires séjournent à l'étranger pendant quelques semaines pour y visiter des parents et connaissances ou pour des raisons de santé qu'il n'apparaît pas absolument nécessaire que l'intéressé annonce son absence du pays à la caisse de compensation compétente. Par conséquent, *il peut être laissé au pouvoir discrétionnaire des caisses de décider si elles veulent limiter l'obligation faite aux bénéficiaires de rentes transitoires domiciliés en Suisse d'annoncer leur absence du pays seulement si leur absence dure plus de trois mois.*

**PETITES INFORMATIONS**

**Loi du canton de  
Zurich sur  
les allocations pour  
enfants**

Dans sa séance du 14 avril 1958, le Grand Conseil zuricois a adopté en votation finale par 69 voix contre 0, avec de nombreuses abstentions, la loi sur les allocations pour enfants. La loi sera soumise au vote populaire.

**Modifications à la  
liste des adresses**

Caisse de compensation n° 94  
(VATI)

Zurich 1  
*Bahnhofstrasse 20*

Caisse de compensation n° 101  
(Bois)

Tél. (031) 7 11 70

# JURISPRUDENCE

---

## Régime des allocations familiales

« Exploitation des arts et métiers, du commerce ou de l'industrie » en tant qu'exploitation principale : n'en font pas partie les établissements de pure utilité publique. Article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA.

« Azienda artigiana, commerciale o industriale » quale azienda principale : gli stabilimenti di mera utilità pubblica non costituiscono un'azienda di tale genere. Articolo 7, capoverso 2, lettera a, OFA.

1. De 1950 à 1952 les travailleurs agricoles avaient droit aux allocations familiales, à l'exception toutefois de ceux qui étaient occupés dans une exploitation agricole accessoire en rapport direct avec une exploitation « non agricole » constituant l'exploitation principale (art. 2, 3<sup>e</sup> al., de l'arrêté fédéral réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne du 22 juin 1949 et art. 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> al., lettre a, du règlement d'exécution du 29 novembre 1949). En revanche, les articles 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> et 4 alinéas, de la loi fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1953 (LFA) et 7, 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas, lettre a, du règlement d'exécution (RFA) prévoient qu'ont droit aux allocations les travailleurs agricoles à l'exception de ceux qui sont occupés dans une exploitation agricole accessoire en rapport étroit avec une exploitation « des arts et métiers, du commerce ou de l'industrie » si cette dernière constitue l'exploitation principale.

2. Il n'est pas contesté et il ressort clairement du dossier produit que l'asile B. a pour tâche de s'occuper de ressortissants du district de L. qui sont soit âgés soit infirmes et dont la plus grande partie est assistée ; l'exploitation agricole au service de cette œuvre d'assistance, qui est rattachée à l'asile, ne constitue qu'une exploitation accessoire. En conséquence, la question litigieuse revient simplement à savoir si l'asile est une entreprise commerciale (ou même industrielle) au sens de l'article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA dans sa teneur actuelle. C'est à bon droit que l'autorité inférieure a répondu négativement à cette question. Selon le langage courant, une entreprise n'est réputée industrielle ou commerciale que lorsque son activité poursuit un but lucratif. Or, tel n'est pas le cas de l'asile B. Dans la mesure où cet asile accueille des ressortissants qui ont besoin d'être assistés et en prend soin, il remplit pour le compte de l'association constituée à cette fin par les communes bourgeoises du district de L. une tâche de droit public. Sa gestion est soumise à la haute surveillance du canton et chaque année il doit présenter des comptes officiels au Conseil d'Etat. Comme le fait remarquer à juste titre l'autorité inférieure, il s'agit en l'occurrence d'une institution de prévoyance sociale.

L'Office fédéral des assurances sociales objecte que, dans le régime des allocations familiales, les établissements d'utilité publique tels que hôpitaux, asiles de vieillards et autres établissements similaires doivent être traités comme des entreprises commerciales ou industrielles et renvoie, à ce propos, à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 17 septembre 1951 en la cause Bechtiger. Ce point de vue est en contradiction avec le texte clair de l'article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA. Aux termes de l'ancien article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, RFA (qui n'est plus en vigueur depuis le 31 décembre 1952) certes, celui qui travaillait dans une exploitation agricole accessoire ne pouvait pas recevoir les allocations familiales même lorsque l'exploitation principale avait exclusivement un caractère d'utilité publique (voir considérant 1 ci-dessus) ; l'article 7, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, du règlement actuel, en revanche, n'exclut le paiement des allocations que dans le cas seulement où l'exploitation principale est une exploitation des arts et métiers, du commerce ou de l'industrie, c'est-à-dire — comme cela a été relevé plus haut — poursuit un but lucratif.

3. Une interprétation téléologique conduit au même résultat.

Afin de mettre si possible un terme à l'émigration de la main-d'œuvre agricole dans les entreprises industrielles ou commerciales, la LFA vise à améliorer la situation financière des travailleurs agricoles sans que cette amélioration entraîne une augmentation du coût de la production agricole. Il est conforme à ce but d'excepter du bénéfice des allocations les travailleurs qui sont occupés dans une exploitation agricole constituant l'accessoire d'une entreprise industrielle ou commerciale. Une telle exception se justifie car l'on doit attendre du propriétaire d'une entreprise industrielle ou commerciale dont l'exploitation agricole est l'accessoire qu'il rémunère son personnel agricole à peu près selon les mêmes taux que ses autres employés (voir p. 35, chiffre III, 1, lettre b, du commentaire de l'Office fédéral des assurances sociales relatif au régime des allocations familiales).

En revanche, le législateur pouvait avoir des motifs sérieux de soustraire une institution qui ne poursuit qu'un but d'utilité publique — comme c'est le cas de l'asile B. — à la nécessité de payer au personnel occupé dans l'exploitation agricole accessoire des salaires plus élevés que ceux versés ordinairement dans l'agriculture (en l'espèce où le salaire versé au couple employé dans l'asile est de 550 francs par mois, outre l'entretien gratuit, l'on ne peut guère parler de conditions de salaire en vigueur dans l'industrie ou le commerce).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. K., du 25 juin 1957, F 2/57.)

1. Il y a exploitation agricole assujettie à la loi dès qu'un travailleur agricole peut y être occupé pendant toute l'année et consacrer à cette activité la plus grande partie de son temps (art. 7, 1<sup>er</sup> al., RFA).

2. Le droit du travailleur agricole aux allocations familiales n'est limité par aucun salaire maximum.

1. *Un'azienda agricola è assoggettata alla legge quando un lavoratore agricolo può esservi occupato durante tutto l'anno e consacrare a siffatta attività la massima parte del suo tempo. Articolo 7, capoverso 1, OFA.*

2. *Il diritto del lavoratore agricolo agli assegni familiari non è subordinato al conseguimento di un determinato salario massimo.*

1. La question est de savoir si une exploitation ayant une surface de 62 ares, où l'on pratique essentiellement la culture maraîchère et fruitière, constitue bien une exploi-

tation agricole au sens de l'article 7 RFA. Il est constant d'abord que la notion d'exploitation agricole doit être comprise dans un sens très large sous le régime de la LFA puisque, d'après cette loi, sont également considérées comme des exploitations agricoles celles où l'on pratique la culture maraîchère et l'arboriculture fruitière, alors même que dans le langage courant on admet qu'il s'agit-là d'exploitations artisanales ou commerciales. C'est pourquoi le salarié qui travaille dans une telle entreprise est rangé dans la catégorie des travailleurs agricoles au sens de la LFA, même s'il est en réalité — comme dans l'espèce — un jardinier et s'il est rémunéré en conséquence.

On doit se demander en revanche si pour admettre l'existence d'une exploitation agricole il ne faut pas que celle-ci ait au moins une certaine grandeur. La réponse à cette question ne saurait d'ailleurs être différente suivant qu'il s'agit d'une exploitation agricole indépendante, d'une exploitation double ou d'une exploitation mixte. On ne peut admettre en effet qu'un salarié qui remplit les conditions personnelles pour être réputé travailleur agricole obtienne dans un cas les allocations familiales et se les voie refuser dans un autre cas suivant le genre de l'exploitation dans laquelle il travaille (abstraction faite de l'art. 7, 2<sup>e</sup> al., lettre a, RFA). Bien que la loi ne le précise pas et que le règlement d'exécution n'en parle qu'indirectement à l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, ce qui est décisif pour savoir si un travailleur agricole salarié, occupé dans une entreprise assujettie, a droit aux allocations familiales, c'est le fait qu'il exécute des travaux agricoles « d'une manière prépondérante », c'est-à-dire en y consacrant la majeure partie de son temps (arrêt du TFA en la cause A. T., du 27 décembre 1956 — RCC 1957, 397). Cela étant, on peut admettre qu'il y a exploitation agricole, au sens de la loi, dès que celle-ci est suffisamment importante pour occuper un travailleur agricole pendant toute l'année et pour accaparer la plus grande partie de son temps. Pareille solution correspond d'ailleurs à la réglementation applicable aux paysans de la montagne (art. 5, 2<sup>e</sup> al., LFA).

Dans l'espèce, la Caisse générale d'allocations familiales et la juridiction cantonale ont admis que R. M. s'occupait uniquement de la culture maraîchère, des arbres fruitiers, des fleurs et de l'entretien des allées, à l'exclusion de tous travaux de maison. Afin de pouvoir se prononcer en toute connaissance de cause, la Cour de céans a ordonné encore une enquête. Or, d'après les renseignements fournis par l'enquêteur, il est bien exact que le prénommé consacre tout son temps à des travaux agricoles et de jardinier et cela même pendant la morte saison. Les allées et le terrain réservé à la culture des fleurs ne représentent qu'une surface de 10 ares environ. Le jardinier consacre une faible partie de son temps seulement à la culture des fleurs et à l'entretien des allées (10 à 15 pour cent). Au vu de ce qui précède, il faut admettre que les conditions sont remplies pour que l'exploitation agricole de la fondation E. H. soit assujettie à la LFA.

2. Il est certes peu satisfaisant d'accorder des allocations familiales dans un cas où, comme dans l'espèce, l'intéressé touche un salaire de 750 fr. environ, soit un salaire nettement plus élevé qu'il n'est d'usage dans les entreprises purement agricoles. Selon l'article 4 LFA, l'octroi des allocations familiales est subordonné à la condition que le salaire payé par l'employeur corresponde *au moins* aux taux locaux usuels pour les travailleurs agricoles. Il n'existe en revanche aucune disposition qui s'oppose au versement des allocations familiales lorsque le salaire dépasse une certaine limite, alors même qu'une telle limite existe pour les paysans de la montagne (art. 5, 1<sup>er</sup> al., LFA). C'est ainsi que l'administrateur d'un domaine reçoit les allocations familiales sans égard au montant de son traitement, même s'il est très élevé, alors que la loi les refuse aux paysans de la montagne dès que leur revenu dépasse un montant relative-

ment modeste. Cette discordance, toute regrettable qu'elle soit, ne saurait toutefois être supprimée par le juge.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Fondation E., du 4 décembre 1957, F 7/57).

## **Assurance-vieillesse et survivants**

### **A. COTISATIONS**

#### Obligation de verser des cotisations

**Les locaux commerciaux loués en Suisse par une entreprise étrangère sont considérés dans tous les cas comme établissement stable si l'activité lucrative qui y est exercée n'est pas seulement accessoire. Article 12, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.**

*I locali locati in Svizzera per uso commerciale da un'impresa estera sono considerati in qualsiasi caso come sede d'esercizio dell'azienda se in essi è esercitata un'attività lucrativa che non è soltanto accessoria. Articolo 12, capoverso 2, LAVS.*

A l'occasion d'une procédure dans laquelle la question litigieuse était de savoir si une société étrangère pour l'expédition de télégrammes devait être tenue de régler les paiements et les comptes sur les salaires et les provisions de ses employés travaillant dans ses locaux en Suisse, le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel de ladite société pour les motifs suivants :

L'appelante est une société anonyme étrangère qui occupe depuis des années en Suisse un employé (domicilié en Suisse). Aux termes de l'article 12, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, les entreprises étrangères doivent les cotisations paritaires, si elles ont un établissement stable en Suisse. Si elles n'ont pas d'établissement stable dans notre pays, ce sont leurs employés résidant chez nous qui doivent payer eux-mêmes les cotisations paritaires correspondant aux salaires qu'ils reçoivent (art. 6 LAVS). Par ailleurs, le droit fiscal intercantonal considère comme établissements stables les installations fixes (en dehors du canton) au moyen desquelles une entreprise exerce une activité commerciale qui n'est pas à proprement parler accessoire (ATF 80 I 196). Il s'agit dès lors d'élucider dans l'AVS si tout travail effectué dans notre pays pour une entreprise étrangère au moyen d'installations durables tombe sous le coup de l'article 12, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi.

En l'espèce, cette question peut toutefois rester ouverte. La maison I. S. A. loue depuis des années des locaux commerciaux dans notre pays et les met à la disposition de son représentant en Suisse pour son travail d'acquisition. De plus, cette succursale en Suisse ne saurait être considérée simplement comme ayant une activité commerciale accessoire si l'on tient compte du fait qu'à peu près 3 pour cent des télégrammes expédiés de Suisse à l'étranger le sont par cette maison et si l'on prend en considération les dépenses que l'appelante fait d'une façon durable pour son personnel et son matériel. C'est pourquoi I. S. A. devait être déclarée tenue de payer des cotisations même si l'on voulait considérer — en sa faveur — comme applicable sur le plan de l'AVS le critère de l'établissement stable tel qu'il ressort du droit fiscal et tel qu'il a été examiné plus haut.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause I. S. A., du 28 février 1958, H 244/57.)

## B. RENTES

### I. Droit à la rente

Un ressortissant français domicilié à l'étranger et dès lors non assuré, n'a aucun droit à une rente en vertu de cotisations versées pour lui par erreur. Article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS ; article 5, lettre b de la Convention franco-suisse du 9 juillet 1949.

*Un cittadino francese domiciliato all'estero e perciò non assicurato, non ha diritto alla rendita in virtù di quote erroneamente versate per lui. Articolo 1, capoverso 1, LAVS ; articolo 5, lettera b, della Convenzione franco-svizzera, del 9 luglio 1949.*

A. F., ressortissant tchécoslovaque, a acquis la nationalité française par décret de naturalisation. Bien que domicilié en France, il a travaillé pour une maison suisse en qualité de technicien-chimiste conseil par correspondance et son employeur a versé pour lui les cotisations AVS. Le 7 juin 1956, à 65 ans révolus, A. F. a présenté une demande de rente ordinaire de vieillesse. A cette occasion, la caisse de compensation à laquelle A. F. était affilié informa la Caisse suisse de compensation que le pré-nommé avait habité en Suisse au cours des années 1938 et 1939 et que depuis lors il avait toujours habité la France. La Caisse suisse de compensation ayant refusé la demande de rente, A. F. recourut auprès de la commission de recours de la Caisse suisse de compensation qui a admis le recours, en relevant que ladite caisse n'était pas compétente pour prendre une décision de refus de rente. Elle estima en outre qu'il n'était pas prouvé que les cotisations aient été payées par erreur eu égard aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS et accorda la rente.

Sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances annula le jugement de la commission de recours pour les motifs suivants :

La Cour de céans ne peut d'abord faire siennes les considérations de la commission de recours, d'après lesquelles la Caisse suisse de compensation n'était pas compétente pour examiner si, dans ce cas, des cotisations avaient été régulièrement et valablement perçues et pour rendre une décision de refus de rente. La détermination de la rente constitue, dans les rapports entre l'assuré et l'AVS, l'un des derniers actes formateurs de droit. A cette occasion, la caisse de compensation qui fixe la rente agit en qualité d'organe de l'AVS et il lui incombe de vérifier si le requérant remplit effectivement les conditions requises pour avoir droit à une rente. L'article 68, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS statue d'ailleurs d'une manière générale que ladite caisse « examine le droit à la rente et fixe la rente ». Dans ses Directives concernant les rentes, l'Office fédéral des assurances sociales donne toutes les précisions nécessaires quant à l'étendue de cet examen : selon le n° 423, « la caisse de compensation doit vérifier d'une manière approfondie l'état personnel... ainsi que les conditions personnelles particulières des assurés qui entrent en considération pour déterminer le droit à la rente et le genre de la rente » ; selon le n° 450, elle doit également rechercher — notamment pour les étrangers — si le requérant remplit la condition de la durée minimum de cotisations mise à l'obtention d'une rente ordinaire ; et les nos 122 et suivants, auxquels renvoie le n° 450, de préciser que ne peut être considérée comme durée de cotisations « la période durant laquelle une personne n'a pas été soumise à l'assurance au sens des articles 1<sup>er</sup> et 2 LAVS ».

Il est constant, dans l'espèce, que c'est à la Caisse suisse de compensation qu'il incombait de fixer la rente réclamée par A. F., puisque celui-ci habite à l'étranger.

Cela étant, elle était donc compétente pour vérifier si le requérant pouvait prétendre à une rente et c'est elle qui devait rendre une décision sur ce point.

La première question à élucider est de savoir si le requérant remplissait effectivement l'une des conditions prévues à l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS pour être soumis à l'obligation de payer des cotisations. La Cour de céans ne saurait sur ce point se rallier à l'opinion de la commission de recours d'après laquelle « il est bien loin d'être certain que l'affiliation du recourant ait été une erreur ». Il faut admettre au contraire, comme l'expose clairement l'Office fédéral des assurances sociales dans son appel, que dès le début A. F. ne rentrait pas dans l'une des catégories de personnes visées par l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS et, partant, que dès le début il n'aurait pas dû être soumis à l'obligation de payer des cotisations.

Le prénommé, ressortissant étranger domicilié à l'étranger, ne pouvait être assuré que s'il exerçait son activité en Suisse (art. 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b, LAVS). Le simple fait qu'il a travaillé à l'étranger pour le compte d'une maison suisse ne suffit pas.

Il est vrai que depuis 1950 le requérant est venu également travailler en Suisse et qu'il y a séjourné chaque année pendant une période de 25 à 53 jours. Il s'agit là toutefois de périodes relativement courtes au sens de l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAVS et de l'article 2, lettre b in fine, RAVS ; partant, A. F. n'était pas assuré pendant ces périodes. Même si l'on admettait qu'il devait être assujéti à l'AVS pendant le temps où il a travaillé en Suisse, la solution à donner au litige ne serait pas différente. Ces périodes, qui seules entrent en ligne de compte pour le calcul de la durée de cotisations, n'ont été en effet que de 25 à 53 jours par année, soit au total 234 jours pour les six années de 1950 à 1955. On ne saurait, dès lors, eu égard à une durée de cotisations aussi restreinte, considérer que des cotisations ont été versées « pendant au total cinq années entières au moins », comme l'exige l'article 5, lettre b, de la Convention franco-suisse du 9 juillet 1949.

Il suit de là que A. F. ne devait pas être considéré comme personne assurée (ou, éventuellement, qu'il n'a pas été assuré pendant suffisamment de temps suivant la convention franco-suisse). Nonobstant ce fait, des cotisations ont été versées par son employeur et acceptées par la caisse pendant huit ans, soit pendant un laps de temps qui suffirait normalement pour fonder un droit à une rente. Reste à savoir si cette circonstance doit être prise en considération pour la solution à donner au présent litige.

Le Tribunal fédéral des assurances a déclaré, dans l'arrêt R. du 26 août 1957 (RCC 1957, p. 437 ss) que l'octroi d'une rente transitoire n'était pas subordonné à la condition que le bénéficiaire ait qualité d'assuré. Il a admis alors qu'une veuve n'ayant jamais eu qualité de personne assurée pouvait éventuellement remplir les conditions requises pour être mise au bénéfice d'une rente transitoire. La situation est différente en revanche en matière de rente ordinaire.

A lui seul le fait qu'une personne a payé des cotisations ne permet pas encore à cette dernière de faire valoir un droit à une rente ordinaire. Toutes les cotisations qui sont versées ne créent pas en effet un droit aux prestations futures de l'assurance. Pour que des cotisations soient formatrices de rente, il faut — indépendamment de la condition relative à la durée minimum de cotisations — qu'il s'agisse des cotisations d'une personne assurée. S'il existe, d'après le système légal des personnes qui ne sont pas soumises à l'obligation de payer des cotisations et qui ont néanmoins qualité de personnes assurées, il n'existe pas en revanche de personnes qui soient tenues au versement de cotisations sans avoir qualité d'assurés (mises à part les cotisations d'employeurs).

A l'exception des cas prévus à l'article 2 LAVS, la loi exclut la possibilité de

s'assurer à titre facultatif. Or il y aurait précisément assurance facultative, si une personne ne remplissant pas les conditions légales pour être assurée avait la faculté de verser des cotisations et de se créer de cette manière un droit à une rente ordinaire de vieillesse. Il faut admettre, dès lors, que la loi s'oppose à ce que des cotisations versées dans de telles conditions soient formatrices de rentes et cela d'une manière générale et indépendamment de la question de savoir si ces cotisations ont été versées de bonne foi ou non ou si la caisse a commis une erreur en les acceptant.

Il ressort de ce qui précède, d'une part, que c'est manifestement à la suite d'une erreur que des cotisations ont été versées pour A. F. et que la caisse en a accepté le paiement, d'autre part, que ces cotisations n'ont pu avoir pour effet de fonder un droit à une rente en l'état actuel de la législation. La Caisse suisse de compensation était donc entièrement fondée à rejeter la demande de rente présentée par le pré-nommé.

La Cour de céans n'a pas à examiner ici la solution qui devrait être donnée dans le cas où les cotisations auraient été fixées par une décision de la caisse compétente pour percevoir les cotisations. En pareil cas, on peut se demander en effet si la caisse saisie de la demande de rente serait compétente pour annuler les décisions de fixation de cotisations prises précédemment par la caisse de compensation qui était chargée de percevoir les cotisations.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. F., du 19 février 1958, H 185/57.)

## II. Paiement des rentes arriérées

**Après le décès de l'ayant droit, l'autorité d'assistance ne peut plus se fonder sur les articles 67 et 76 RAVS pour réclamer le versement de rentes arriérées.**

*Dopo la morte dell'aveute diritto, l'autorità di assistenza non può più basarsi sugli articoli 67 e 76 OAVS per esigere il versamento di rendite arretrate.*

Dame M. V., veuve, a été rapatriée de France dans sa commune d'origine au mois de mai 1952. Depuis cette date, elle a été entièrement à la charge de la commune où elle décéda le 18 mai 1957. La commune d'origine ayant alors demandé d'accorder une rente transitoire de vieillesse simple à la pré-nommée avec effet rétroactif au mois de mai 1952, la caisse rejeta cette demande en faisant valoir que le droit à la rente était un droit personnel qui devait être exercé du vivant de l'ayant droit.

Saisie de l'affaire, l'autorité de première instance admit partiellement le recours et prononça que la commune d'origine avait droit au paiement d'une rente transitoire de vieillesse simple du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mai 1957 étant donné que ni la loi ni le règlement AVS n'interdisent le versement des rentes postérieurement au décès de l'ayant droit. Sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, concluant à l'annulation du jugement cantonal, le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel pour les motifs suivants :

Le présent litige peut être tranché sans qu'il soit nécessaire d'examiner si le droit à la rente est un droit strictement personnel ou s'il est transmissible par succession. La commune d'origine ne prétend pas en effet pouvoir exiger le versement rétroactif des rentes revenant à la défunte en se fondant sur sa qualité d'héritière légale. Elle ne pourrait d'ailleurs avoir cette qualité que s'il n'existait aucune personne

habile à succéder dans les trois premières parentèles du défunt (art. 457 ss CCS) et même alors elle serait censée avoir répudié la succession (art. 566, 2<sup>e</sup> al., CCS). Il peut arriver certes qu'en l'absence d'héritiers, une succession soit dévolue à la corporation publique. Si un tel cas se présente, il ne se justifierait pas, du point de vue du droit successoral, de traiter la corporation publique d'une manière différente que les autres héritiers légaux et l'on ne pourrait soutenir que les autorités n'ont pas véritablement la qualité d'héritiers (cf. Commentaire Tuor, 2<sup>e</sup> édition, ad art. 466).

Si l'on admet que le droit d'exiger le paiement rétroactif des rentes revenant à la défunte constitue un élément de patrimoine transmissible, il faut examiner encore si, bien qu'elle n'ait pas qualité d'héritière universelle, la commune peut faire valoir un droit direct en vertu de l'article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS : soit qu'elle agisse en quelque sorte comme représentante légale de l'assurée, dont les pouvoirs de représentation n'auraient pas pris fin à la mort de celle-ci, soit parce que cette disposition lui donnerait un droit propre, existant à côté de celui de l'assurée, d'exiger le paiement des rentes.

Il ne fait aucun doute que la commune ne dispose pas d'un droit propre à la rente. Ce droit appartient uniquement à l'assuré. Les dispositions suivantes le démontrent clairement : ainsi l'article 20 LAVS, qui précise la nature juridique du droit à la rente et l'article 45 LAVS qui définit le but qui est assigné aux rentes ; ainsi les articles 46 LAVS et 77 RAVS, relatifs à la réclamation des rentes non touchées.

C'est précisément pour tenir compte des liens étroits qui existent entre l'assuré et la rente lui revenant que le législateur a voulu que des mesures de sécurité soient prises dans le cas où l'assuré est incapable de faire de la rente un usage conforme à son but. L'article 67 RAVS précise ainsi quelles sont les personnes habiles à faire valoir le droit à la rente au nom de l'ayant droit (« für ihn » selon le texte allemand). Au nombre de ces personnes figurent également les autorités d'assistance qui, si les conditions de l'article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS sont remplies, peuvent demander que les rentes leur soient versées. Mais même dans ce cas les autorités d'assistance exercent un droit qui appartient uniquement à l'assuré. Le versement à l'autorité d'assistance ne doit pas servir les propres intérêts de l'autorité (en ce sens que les rentes ainsi versées constitueraient une sûreté ou une couverture pour les frais d'assistance). Mais il s'agit là d'une mesure administrative de prévoyance sociale qui est destinée à garantir un emploi des rentes conforme à leur but. Si l'autorité d'assistance en retire un avantage ce n'est là qu'un *effet accessoire* de cette mesure. C'est ce qui ressort clairement de l'article 76, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS. Cette disposition précise en effet que l'autorité qui reçoit la rente doit l'utiliser « exclusivement pour l'entretien de l'ayant droit et des personnes à sa charge » et lui interdit notamment de compenser les rentes versées avec des créances qu'elle peut faire valoir contre l'ayant droit, soit donc, par exemple, avec des créances nées des prestations d'entretien qu'elle a accordées dans le passé. Le règlement d'exécution ne fait d'ailleurs aucune différence suivant que les prestations d'entretien ont été fournies à une époque où le droit à la rente avait ou non déjà pris naissance.

Il découle de ce qui précède que l'article 76 RAVS ne prévoit le paiement des rentes à l'autorité d'assistance que pour l'entretien courant de l'ayant droit. Après sa mort, il n'y a plus ni motif ni possibilité d'ordonner des mesures de prévoyance sociale au sens de cette disposition et, partant, l'autorité d'assistance ne peut plus prétendre obtenir le versement des rentes courantes. Elle ne saurait non plus requérir le versement des rentes arriérées en invoquant l'article 67 RAVS. Certes, cette disposition ne fait pas de distinction entre rentes courantes et rentes arriérées. Il est clair toutefois que pour réclamer le versement de rentes arriérées au nom de l'ayant

droit l'autorité d'assistance doit, comme lorsqu'il s'agit du droit aux rentes courantes, établir que l'intéressé est incapable d'en faire un usage conforme à leur but. Il faut donc qu'il soit en vie au moment où elle exerce ce droit en « agissant en son nom ». Après la mort de l'ayant droit, l'autorité d'assistance ne peut plus se fonder sur l'article 67 RAVS pour réclamer le versement de rentes arriérées. Ce sont alors les règles du droit successoral qui sont applicables : s'il existe des créances non couvertes qui ont leur cause dans les prestations d'entretien fournies avant le décès elles font partie du passif de la succession et s'il existe des prétentions relatives à des rentes dues mais non versées elles rentrent dans l'actif de la succession, mais, le législateur ne l'ayant pas prévu, l'autorité d'assistance n'a pas un droit direct de préférence sur de telles créances.

Il suit de là que la commune d'origine n'est pas fondée à demander le paiement des rentes auxquelles dame V. aurait pu prétendre de son vivant. Point n'est besoin d'examiner maintenant si les conditions d'application de l'article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS étaient réalisées et si la commune aurait pu obtenir que les rentes revenant à la prénommée lui fussent versées si pareille demande avait été présentée au moment de la naissance du droit à la rente.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause commune de M. V., du 19 mars 1958, H 245/57.)

## C. PROCÉDURE

1. Il incombe au juge civil et non pas au juge AVS de dire si une créance de cotisations produite postérieurement à l'homologation d'un concordat doit être, nonobstant le concordat, satisfaite intégralement ou ne l'être qu'à concurrence du dividende concordataire.

2. La caisse de compensation, qui subit un dommage du fait qu'une créance exercée postérieurement à un concordat ne peut plus être entièrement recouvrée, a la possibilité de demander réparation conformément à l'article 52 LAVS ainsi qu'aux articles 81 et 82 RAVS.

*1. Spetta al giudice civile e non a quello dell'AVS decidere se un credito di quote inoltrato posteriormente all'omologazione di un concordato dev'essere, nonostante quest'ultimo, soddisfatto integralmente o soltanto nella misura del dividendo concordatario.*

*2. La cassa di compensazione che subisce un danno per il fatto che un credito inoltrato posteriormente al concordato non può più essere coperto interamente, può chiederne il risarcimento conformemente all'articolo 52 LAVS come pure agli articoli 81 e 82 OAVS.*

La maison S. S. A. a obtenu en septembre 1954 un concordat dans le cadre duquel la caisse a produit une créance de cotisations pour le montant des salaires déclarés jusqu'en juin 1954. Cette créance a été entièrement satisfaite tandis que les créanciers ordinaires recevaient un dividende de 35 pour cent. Lors d'un contrôle effectué ultérieurement sur place, la caisse découvrit que des salaires n'avaient pas été déclarés pour la période antérieure au concordat. Elle réclama les cotisations paritaires afférentes à ces salaires. La maison S. S. A. a formé recours en déclarant ne devoir acquitter sur cette créance que le dividende concordataire de 35 pour cent. L'autorité juridictionnelle de première instance s'est prononcée sur l'exception tirée par

l'employeur du concordat et a admis le recours. Le Tribunal fédéral des assurances, saisi d'un appel interjeté par la caisse de compensation, a pris le parti contraire en énonçant des considérants dont on trouve ci-après un extrait :

1. Il n'est pas contesté que l'intimée a omis de déclarer à la caisse, durant les années 1950 à 1954, une somme de salaires de 9813 fr. 71 et se trouve de ce fait être redevable en principe, conformément aux dispositions légales en matière d'AVS, de cotisations paritaires s'élevant à 392 fr. 55, plus 19 fr. 65 de frais d'administration. Il n'est pas contesté non plus que les créances de cotisations AVS jouissent d'un privilège dans la faillite (art. 99 LAVS et 219 LP) et que, dans l'espèce, la créance de la caisse aurait été entièrement couverte lors du concordat si elle avait été annoncée dans la procédure concordataire (art. 305, 2<sup>e</sup> al., et 306, ch. 3, LP). Est litigieuse, en revanche, la question de savoir si cette créance, présentée postérieurement à l'homologation du concordat et nonobstant le concordat intervenu, doit être satisfaite intégralement ou si elle ne doit l'être qu'à concurrence du dividende concordataire de 35 pour cent (art. 311 LP).

2. Aux termes de l'article 84 LAVS, il peut être interjeté recours [auprès des autorités judiciaires de l'AVS] « contre les décisions des caisses de compensation prises en vertu de la présente loi ». L'article 128 RAVS vise de même uniquement les décisions relatives « à une créance ou à une dette de l'assuré ou d'une personne tenue de payer des cotisations ». Ainsi, en matière de cotisations, la caisse fixe par décision le montant des cotisations dues en vertu de la LAVS, soit la dette de l'assuré. Mais cette décision une fois définitive, les mesures d'encaissement, telles que notification d'un commandement de payer, intervention dans une faillite ou un concordat et tout autre acte d'exécution forcée, ne constituent pas des « décisions » au sens de l'article 84 LAVS et échappent dès lors en principe à la connaissance du juge de l'AVS. Fixation et perception des cotisations doivent être clairement distinguées l'une de l'autre (cf. p. ex. ATFA 1953, 148 = RCC 1953, 275). On ne saurait tirer argument de l'article 63, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, LAVS qui charge les caisses de « percevoir les cotisations », pour soutenir la solution contraire. Certes, il est des mesures de perception propres à l'AVS et régies par la LAVS, tels la compensation (art. 20, 3<sup>e</sup> al., LAVS) et le sursis au paiement (art. 38 RAVS), qui font l'objet de décisions pouvant être déférées aux autorités judiciaires de l'AVS. Mais hormis ces mesures exceptionnelles, les caisses doivent percevoir les cotisations « par voie de poursuite » (art. 15 LAVS). Tous différends quant aux mesures prises, tous incidents ou exceptions soulevés en cours de procédure d'exécution sont alors de la compétence du juge de poursuite ou de l'autorité de surveillance en matière de poursuite et faillite. Certes aussi, le juge de l'AVS peut être appelé à trancher des questions de poursuite, comme de tout autre domaine du droit d'ailleurs, mais à titre préjudiciel seulement (cf. p. ex. ATFA 1953, 300 ss = RCC 1954, 110 — ATFA 1956, 240 ss) ; il ne saurait se saisir de telles questions, lorsqu'elles forment à elles seules le fond même du litige.

3. Le Tribunal fédéral des assurances se bornera ainsi à constater que l'intimée est débitrice en principe, en vertu de la LAVS, de cotisations paritaires arriérées s'élevant à 392 fr. 55, plus 19 fr. 65 de frais d'administration, pour les années 1950 à 1954 ; aucune disposition de la LAVS ne prévoit d'intérêt moratoire. Si la caisse exige paiement intégral de cette créance et si la société débitrice oppose l'exception de concordat — soulevée prématurément dans la présente procédure — il appartiendra alors au juge de poursuite de se prononcer sur la portée du concordat intervenu. Si le juge de poursuite, admettant que la créance est antérieure au concordat, venait à trancher que le défaut d'annonce dans la procédure concordataire a fait tomber le privilège et que la créance ne doit pas être intégralement satisfaite, la

caisse subirait un dommage, dont elle aurait la possibilité de demander la réparation sous les conditions et dans les formes de l'article 52 LAVS et des articles 81 et 82 RAVS (voir à ce propos ATFA 1957, 215 ss = RC 1957, 411 ss).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause maison S. S. A., du 24 janvier 1958, H 144/57.)

1. Le juge ne peut se prononcer sur une décision rendue par la caisse que s'il est saisi de l'affaire par un recours écrit. Article 84, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

2. Si l'administration laisse entendre à un assuré qu'une décision prise à son égard sera examinée par les autorités de recours en matière d'AVS, le délai de recours de 30 jours ne commence à courir qu'à partir du moment où l'assuré apprend qu'il est dans l'erreur et qu'il doit déposer un recours écrit. Article 84, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.

3. Les personnes sans activité lucrative dont la situation sociale a subi une modification importante à la suite d'un héritage doivent faire l'objet d'une taxation nouvelle ; l'article 23, lettre b, RAVS est applicable par analogie.

*1. Il giudice può pronunciarsi su una decisione presa dalla cassa soltanto se contro di essa è stato interposto un ricorso scritto. Articolo 84, capoverso 2, LAVS.*

*2. Se l'amministrazione fa capire ad un assicurato che una decisione presa nei suoi riguardi sarà esaminata dalle autorità di ricorso in materia d'AVS, il termine di ricorso di 30 giorni incomincia soltanto a contare dal momento in cui l'assicurato si rende conto che egli è in errore e che deve presentare ricorso scritto. Articolo 84, capoverso 1, LAVS.*

*3. Per le persone che non esercitano un'attività lucrativa, la cui situazione sociale ha subito una modificazione importante in seguito ad un'eredità, si deve procedere ad una nuova tassazione ; l'articolo 23, lettera b, OAVS è applicabile per analogia.*

Après la mort de son pasteur, une communauté religieuse a versé depuis 1953 à la fille de celui-ci une somme annuelle de 5500 francs prélevée sur les fonds de la communauté. En 1952, au décès du pasteur, elle avait versé une somme unique de 3000 francs. Depuis 1948 la caisse de compensation avait assujetti la fille du pasteur comme « non active ». Se fondant sur la communication fiscale, elle fixa les cotisations annuelles pour 1956 à 84 francs, par décision du 26 mars 1957. Pour ce calcul elle s'est basée sur une fortune de 57 953 francs au 1<sup>er</sup> janvier 1955 et sur un revenu acquis sous forme de rentes en 1954 de 5500 francs. La fille du pasteur ayant recouru le 28 janvier 1957 contre cette décision relative aux cotisations de 1956 en faisant valoir que le « revenu acquis sous forme de rentes » ne devait pas entrer en considération pour le calcul des cotisations parce qu'il s'agissait de secours volontaires, la caisse de compensation prit le 2 mai 1957 de nouvelles décisions fixant les cotisations 1952 à 1955, à 48 francs par année. Parallèlement elle envoya à l'assurée une lettre dans laquelle elle explique en outre que le juge aura uniquement à dire si les cotisations à payer depuis 1952 ont été calculées avec exactitude.

La commission de recours confirma le calcul des cotisations pour 1956, annula toutefois les décisions de cotisations pour les années 1952 à 1955 et renvoya l'affaire à la caisse de compensation pour prendre de nouvelles décisions. Elle insistait sur le fait que le revenu acquis sous forme de rentes ne se montait pas à 3000 francs comme la caisse l'avait admis mais à 5500 francs. La caisse de compensation interjeta appel contre ce

jugement en faisant valoir que la commission de recours n'avait pas le droit d'exiger une augmentation des cotisations vu l'article 6 de l'ordonnance cantonale sur la procédure de recours qui exclut la « reformatio in peius ». Le Tribunal fédéral des assurances a admis cet appel pour les motifs suivants :

1. Se référant aux décisions de cotisations pour les années 1952 à 1955 du 2 mai 1957, l'Office fédéral des assurances sociales estime qu'un recours les concernant fait absolument défaut. La question de savoir s'il y a recours doit être examinée d'office, préjudiciellement. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances en a déjà jugé, le recours à une commission cantonale est régi par le droit fédéral (Oswald AHV-Praxis, n° 534 ; RCC 1951, p. 346). Celui-ci se contente de poser les exigences de forme minimums. Seul un mémoire en la forme écrite est exigé, dans lequel la volonté de l'intéressé de ne pas accepter la décision litigieuse est exprimée. L'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance zuricoise fixant la procédure, qui exige un recours déposé dans la forme écrite, est donc en accord sur ce point avec le droit fédéral.

L'assurée a certes recouru dans les formes contre la décision de cotisations du 26 mars 1957 relative à l'année 1956. En revanche, il ne figure au dossier aucune pièce pouvant être considérée comme recours contre les décisions de cotisations prises pour les années 1952 à 1955. Le recours écrit de la fille du pasteur a été déposé le 28 mars 1957 soit avant l'envoi des décisions ultérieures, et ne peut dès lors concerner que les cotisations pour 1956. On doit s'en tenir à l'exigence du recours écrit d'autant plus que les décisions de cotisations relatives aux années 1952 à 1955 n'ont aucun rapport juridique avec la décision concernant l'année 1956, qui, elle, a été attaquée dans les formes. Seules des circonstances partiellement identiques sont à la base de ces différentes décisions. La lettre de la caisse de compensation à l'assurée dans laquelle il est dit que le juge prendra en considération dans la procédure pendante aussi les décisions du 2 mai 1957 est de ce point de vue sans pertinence. On ne saurait admettre qu'un recours qui se rapporte expressément à une seule décision déterminée soit étendu à d'autres décisions, cela par la seule volonté de la caisse de compensation. Dans la présente procédure la faculté a été donnée à la fille du pasteur de s'exprimer sur la réponse faite par la caisse de compensation à son recours, dans lequel elle conteste aussi les décisions du 2 mai 1957. La question de savoir si l'on peut déduire de la non utilisation du délai de préavis que l'assurée se rallie au jugement de la commission cantonale de recours dans lequel sont examinées aussi les décisions du 2 mai 1957, peut toutefois rester ouverte. En effet, un comportement simplement passif de l'intéressée ne saurait remplacer l'expression de sa volonté en la forme écrite qui est exigée.

La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances d'après laquelle les autorités cantonales de recours sont tenues, à l'occasion de recours contre la fixation des cotisations, de trancher aussi la demande de réduction si la caisse a pris parti « lite pendente » à ce sujet ne saurait conduire à une autre conclusion : il y a un rapport juridique étroit entre la fixation et la réduction des cotisations, la réduction étant conditionnée par la fixation des cotisations (ATFA 1950, p. 165 = RCC 1950, p. 334).

Faute de recours la commission cantonale de recours n'avait pas la compétence de se prononcer sur les cotisations des années 1952 à 1955 fixées par décisions du 2 mai 1957. Il y a lieu dès lors d'annuler le jugement cantonal dans la mesure où il concerne ces décisions. La question de savoir si les instructions données par la commission cantonale de recours d'augmenter les cotisations (pour les années 1953 à 1955) va à l'encontre de l'interdiction de la « reformatio in peius » qui découle du droit cantonal, peut dans ces circonstances rester ouverte.

2. Cette issue de la procédure ne signifie pas toutefois que les décisions du 2 mai

1957 soient déjà entrées en force du fait de l'inutilisation du délai de recours. En effet, la lettre adressée par la caisse de compensation en même temps que ses décisions a peut-être mis dans l'erreur l'assurée en lui laissant penser que son précédent recours concernait les nouvelles décisions, si bien que tout nouveau mémoire était inutile. En particulier elle pouvait penser aussi que la lettre d'accompagnement de la caisse rendait inutile l'exposé des moyens de droit imprimé sur les décisions du 2 mai 1957. Il convient donc de sauvegarder les droits de l'assurée. Pour cette raison le délai de recours contre les décisions du 2 mai 1957 ne commencera pas à courir aussi longtemps que l'attitude contradictoire de la caisse de compensation (d'une part exposé des moyens de droit, d'autre part renvoi au prononcé du juge dans la procédure de recours pendante) sera de nature à induire l'assurée à ne pas recourir, en d'autres termes jusqu'au moment de la publication du présent arrêt. Le cas présent doit être assimilé aux autres cas dans lesquels le délai de recours ne commence pas à courir faute d'exposé des moyens de droit. Ici le motif d'empêchement réside dans les renseignements juridiquement erronés donnés par la caisse de compensation. La fille du pasteur aura donc le droit d'attaquer devant la commission cantonale de recours les décisions de cotisations du 2 mai 1957, cela dans un délai de 30 jours dès la communication de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances.

3. Dans la mesure où les cotisations des années 1952 à 1955 devaient être examinées, on aurait dû se fonder sur le fait que la fille du pasteur n'a disposé du revenu acquis sous forme de rentes qu'à partir du 2 septembre 1952, date du décès de son père. (Le fait que les prestations fournies par la communauté constituent un revenu acquis sous forme de rentes qui doit être pris en considération a été examiné de façon pertinente par les premiers juges. Ce point n'est d'ailleurs plus contesté par l'assurée.) Il y a lieu de tenir compte aussi que depuis la mort de son père, la fille du pasteur a vu sa fortune augmenter de 28 000 à 52 000 francs. La situation sociale de la fille a donc subi une modification profonde seulement à partir de la mort de son père. Pour les neuf premiers mois de l'année 1952 il aurait convenu donc de se fonder sur la fortune primitive de 28 000 francs. L'assurée n'aurait dû pour cette période qu'une cotisation de 9 francs. La cotisation pour les trois mois de cette année-là aurait en revanche dû être fixée selon l'article 29, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, en appliquant par analogie les articles 23, lettre b et 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, RAVS (ATFA 1956, p. 223 = RCC 1957, p. 362), soit selon la situation sociale de la fille du pasteur après la mort de son père. C'est ainsi que l'on aurait dû prendre en considération dès le 1<sup>er</sup> octobre 1952 déjà le revenu habituel acquis sous forme de rente de 5500 francs par année. En effet, les 3000 francs versés pour la période s'étendant de la date de la mort du père jusqu'à la fin de l'année 1952 doivent être considérés pour une part comme prestation unique et pour une autre part seulement comme paiement d'une rente. En tenant compte de la fortune de 52 000 francs les cotisations annuelles se seraient montées à 84 francs et les cotisations trimestrielles à 21 francs. Pour 1952 les cotisations se seraient donc élevées à 30 francs (9 francs et 21 francs). Par ailleurs, les cotisations pour les années 1953 à 1955 auraient été dues sur une fortune de 52 000 francs et sur un revenu acquis sous forme de rentes de 5500 francs, ce qui auraient donné un montant de cotisations de 84 francs. Les cotisations réclamées pour les années 1952 à 1955 atteindraient donc 282 francs. Pour la même période la caisse de compensation n'a réclamé qu'un montant de 192 francs (4 x 48).

Quant à savoir si l'administration doit réclamer la différence de cotisations en application de l'article 39 RAVS (cela si l'assurée renonce à recourir), cette question est laissée à sa libre appréciation.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. S., du 31 janvier 1958, H 209/57.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

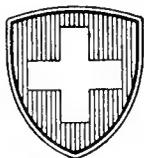
---

**Rapport**  
**sur l'assurance-vieillesse et**  
**survivants fédérale**  
**durant l'année 1956**

Prix : 2 francs

---

*En vente à l'Office fédéral des imprimés  
et du matériel, Berne 3*



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	181
La prolongation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants . . . . .	182
L'activité du Tribunal fédéral des assurances en 1957 . . . . .	184
L'ergothérapie . . . . .	187
Quelques aspects de l'inscription des cotisations aux CIC . . . . .	188
L'obligation de l'employeur de tenir une comptabilité . . . . .	191
La motorisation des invalides . . . . .	194
Nouvelles prescriptions cantonales sur les allocations familiales . . . . .	196
L'enfant difficile et l'invalidité . . . . .	206
Problèmes d'application . . . . .	207
Petites informations . . . . .	211
Jurisprudence : Régime des allocations aux militaires . . . . .	213
Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	215

---

**Rédaction :** Office fédéral des assurances sociales, Berne.  
**Expédition :** Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.  
**Abonnement :** 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double 2 fr. 60.  
Paraît chaque mois.

## CHRONIQUE MENSUELLE

*L'Association internationale de sécurité sociale* a tenu son assemblée générale à Londres du 12 au 23 mai 1958. Ce congrès était centré sur une étude générale, entreprise pour la première fois, de l'assurance-vieillesse dans le monde. Dans un mémoire qui a rencontré une approbation unanime, M. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, a présenté une analyse détaillée des systèmes d'assurance-vieillesse dans 26 pays d'Europe, du Moyen-Orient et d'Afrique. M. J. R. Myers, des Etats-Unis d'Amérique, a présenté un mémoire analogue consacré aux pays d'Amérique, de l'Extrême-Orient et de l'Australie. Ces mémoires et les monographies qui les accompagnent seront imprimés. Ils serviront de point de départ à d'autres études, poursuivies dans le domaine de l'assurance-vieillesse.

\*

*L'Association des caisses professionnelles de compensation* a tenu les 30 et 31 mai 1958 son assemblée générale sous la présidence de M. Studer. Après avoir liquidé les affaires administratives, elle a entendu un rapport de M. Eckart Weinreich, membre de la Direction de la « ISAR-Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft » sur « les transformations de conceptions sociales et morales de l'assurance de rentes allemande d'Etat depuis Bismarck jusqu'à aujourd'hui », et un autre de M. Kaiser, sous-directeur et chef de la Section mathématique et statistique de l'Office fédéral des assurances sociales, sur « l'équilibre financier de l'AVS et l'avenir ». Cette assemblée et en particulier ces deux rapports ont remporté un plein succès.

\*

Le Conseil fédéral a transmis le 9 juin 1958 à l'Assemblée fédérale un message et un projet de *loi provoquant et modifiant l'arrêté fédéral sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants*. Ce projet est commenté aux pages 182 et suivantes du présent fascicule.

\*

*La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants* a siégé, le 13 juin 1958, sous la présidence de M. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Les travaux de la Commission ont porté principalement sur l'adaptation de l'AVS à l'assurance-invalidité projetée et à certaines conséquences de l'augmentation de la main-d'œuvre étrangère en Suisse.

La Commission a approuvé les propositions qui lui étaient faites. Il est prévu de soumettre, cette année encore, aux Chambres fédérales le projet d'adaptation de la loi sur l'AVS en même temps que le message concernant l'assurance-invalidité.

## **La prolongation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants**

En 1957, un montant de 140 millions de francs prélevé sur une partie des excédents de recettes du régime des allocations pour perte de salaire et de gain fut attribué à l'assurance-vieillesse et survivants. Par arrêté fédéral du 8 octobre 1948 il fut décidé de consacrer ces fonds, sous forme d'une provision spéciale, à une aide complémentaire de la Confédération à la vieillesse et aux survivants, juridiquement et financièrement indépendante de l'AVS. Le but prépondérant de cette mesure était d'atténuer les rigueurs qui étaient à prévoir pour la période d'introduction de l'AVS, en accordant une aide supplémentaire. On pensa surtout aux nécessiteux, bénéficiaires de rentes transitoires insuffisantes, aux femmes mariées à des hommes plus jeunes qu'elles et qui n'ont pas droit à une rente, ainsi qu'aux étrangers et aux apatrides qui, eux non plus, n'ont pas droit à une rente. Du point de vue de l'organisation, il a été prévu de confier aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse la tâche d'attribuer et de verser les subsides de l'aide complémentaire aux bénéficiaires prévus par l'arrêté fédéral; à cette fin, six à dix millions de francs sont versés chaque année à ces organismes, selon une clef de répartition déterminée.

En 1948, la durée de validité de cette réglementation fut provisoirement limitée à trois ans. Lorsqu'on envisagea la prolongation de l'arrêté on a prévu les modifications d'ordre matériel qu'il était nécessaire de lui apporter à la suite des expériences réunies pendant ces trois premières années.

Depuis lors, l'arrêté fédéral a été prorogé par deux fois, en 1950 et en 1955, et adapté à l'évolution des circonstances. Sa validité échoit à la fin de l'année en cours. L'Office fédéral des assurances sociales a donc dû à nouveau s'occuper de la prolongation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants et, par ordre du chef du Département de l'intérieur, a entrepris les travaux préparatoires.

Tous les milieux intéressés reconnaissent la nécessité d'une nouvelle proro-

gation de l'arrêté. En effet, le nombre n'a pas diminué des veuves, orphelins et personnes âgées dont les ressources personnelles unies aux prestations de l'AVS ne permettent pas de subvenir à leurs besoins, ou de ceux qui, en tant qu'étrangers ou apatrides, n'ont pas pu avoir droit à une rente. Certes, les multiples révisions de la loi ainsi que les conventions internationales ont supprimé beaucoup de cas pénibles et ont sensiblement élevé les prestations accordées. De plus, l'augmentation de la longévité de notre population fait chaque année progresser le nombre des bénéficiaires de rentes et aussi parmi eux le nombre des personnes nécessiteuses qui souvent peuvent être mises à l'abri du besoin par de modestes prestations de l'assistance sociale. Au cours des années passées, les rentiers transitoires composaient la majeure partie des bénéficiaires de l'aide complémentaire à la vieillesse; mais actuellement cette prépondérance est détenue par les bénéficiaires de rentes partielles et même entières.

L'aide complémentaire organisée par treize cantons poursuit le même but: elle ne limite pas sa tâche à adoucir les cas pénibles de la période d'introduction; elle a été au contraire instaurée comme organe de prévoyance chargé de compléter les prestations de l'assurance, qui ont été prévues comme de simples rentes de base. Ces institutions cantonales, issues en partie de l'aide complémentaire fédérale, ont aussi le devoir de consacrer à ce but chaque année dans une proportion plus forte, des fonds cantonaux et communaux s'ajoutant aux subventions prélevées sur la provision fédérale. En 1956 par exemple, 54,8 millions de francs au total ont été alloués à environ 100 000 vieillards et survivants dans le besoin.

Ces constatations faites, l'on a prévu de prolonger la réglementation actuelle en maintenant sans changement le montant des subventions et la clef de répartition. Les fonds dépassant 60 millions dont on disposera vraisemblablement encore à la fin de cette année permettront de continuer à verser l'aide complémentaire pendant 6 à 7 ans. La prolongation ne doit donc pas être prévue pour un nombre précis d'années, mais bien jusqu'au moment où la provision sera épuisée.

On ne prévoit des modifications matérielles à l'arrêté actuel, en particulier en ce qui concerne la délimitation du cercle des bénéficiaires, que pour l'adapter à l'abaissement de l'âge auquel les femmes ont droit à une rente. La réglementation en vigueur jusqu'à maintenant ne nécessite aucune autre modification d'ordre matériel; on a prévu par contre quelques adjonctions d'ordre formel de peu d'importance.

Un projet de l'arrêté, accompagné de motifs explicatifs, a été remis aux membres de la Commission fédérale de l'AVS, qui ont accepté ces propositions. De même les fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse qui participent à l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants ont approuvé le projet après en avoir pris connaissance.

Vu l'attitude positive des milieux intéressés, le Conseil fédéral vient de soumettre un message aux Chambres. L'arrêté doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1959.

## L'activité du Tribunal fédéral des assurances en 1957

De son rapport à l'Assemblée fédérale sur sa gestion en 1957, nous tirons ce qui suit :

### Assurance-vieillesse et survivants

Comme en 1956, l'AVS occupe la première place avec 347 affaires (339), tandis que l'assurance-militaire vient au deuxième rang avec 102 procès, suivie de l'assurance obligatoire contre les accidents (80) et de l'assurance-chômage (47). Le nombre des affaires concernant les allocations familiales et le régime des allocations aux militaires est resté modique, puisqu'il n'a atteint, respectivement, que 18 et 12 appels.

La légère augmentation du nombre des litiges en matière d'AVS a pour origine la quatrième révision de la loi et de son règlement d'exécution. C'est ainsi que le tribunal a été saisi plusieurs fois de cas dans lesquels la réduction de 65 à 63 ans de l'âge ouvrant droit à la rente de vieillesse entraînait pour les femmes intéressées — il s'agissait de ressortissantes étrangères et d'apatrides — la perte de tout droit à la rente. Ces assurées auraient rempli à 65 ans les conditions requises pour bénéficier des prestations de l'assurance ; il est dès lors compréhensible qu'elles se soient étonnées de voir une modification légale les priver des prestations attendues et qu'elles aient réclamé, en ce qui les concernait, le maintien de la limite d'âge à 65 ans ou des solutions aboutissant à un résultat analogue. Le défaut de dispositions transitoires nuancées a d'ailleurs encore posé divers autres problèmes, touchant l'adaptation de rentes en cours.

En sus des contestations découlant de la révision légale, le tribunal a tranché certaines autres questions nouvelles, par exemple les modalités d'application de l'échelle dégressive des cotisations (art. 8 de la loi), lors d'interruptions saisonnières de l'activité lucrative indépendante et dans les cas où l'assuré commence ou cesse définitivement d'exercer son activité en cours d'année civile. Les problèmes que soulève l'obligation de fournir les décomptes et de payer les cotisations sur des allocations familiales servies à des salariés par une caisse de compensation ont fait, pour la première fois l'objet d'un examen d'ensemble ; cet examen s'est étendu à d'autres cas encore dans lesquels la rémunération d'un travail salarié n'est pas versée directement par l'employeur, mais l'est totalement ou en partie par une caisse de retraite, un fonds dit de secours, un autre intermédiaire quelconque ou sous forme d'émoluments perçus par le salarié. Pour la première fois aussi s'est posé dans toute son ampleur le problème de la responsabilité de l'employeur pour les dommages causés à la caisse de compensation intentionnellement ou par négligence grave. Les con-

ventions internationales enfin, tout particulièrement celle sur le statut des réfugiés, ont donné lieu à nombre de litiges.

### Allocations aux militaires pour perte de gain

En matière d'allocations pour assistance, il s'est agi notamment de préciser la notion d'assistance par le travail et de trancher le problème des étudiants qui pouvoient eux-mêmes à une partie de leur entretien.

### Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

La plupart des litiges ont concerné le revenu déterminant pour l'octroi des allocations à des paysans de la montagne. Le tribunal a relevé une inégalité de traitement entre travailleurs agricoles et paysans de la montagne : la loi définit de manière fort large la notion de travailleur agricole et octroie les allocations familiales sans réserve aucune, même dans des cas où le salaire dépasse de fort loin les normes usuelles dans l'agriculture, tandis qu'elle refuse ces allocations au paysan de la montagne dont le revenu dépasse des limites relativement modestes.

Une question nouvelle a été celle de l'assujettissement des exploitations agricoles accessoires se trouvant en rapport étroit avec une exploitation de pure utilité publique et sans but lucratif, tel par exemple un asile de vieillards.

### Statistique

Les renseignements statistiques du Tribunal, qui se rapportent à ces trois œuvres sociales, sont disposés selon la méthode employée uniformément dans la Revue. Les pourcentages mentionnés, et qui ne figurent pas dans le rapport du Tribunal, doivent être abordés avec circonspection, en particulier lorsque ces nombres proportionnels ont trait à des nombres absolus fort peu élevés.

#### *Nombre des affaires*

Tableau 1

Affaires	AVS	AM	AF	Total
Reportées de 1956 . . . . .	70	2	4	76
Introduites en 1957 . . . . .	277	10	14	301
Total	347	12	18	377
Liquidées en 1957 . . . . .	293	10	15	318
Reportées sur 1958 . . . . .	54	2	3	59

Répartition selon la langue des affaires liquidées

Tableau 2

Langue	Nombres absolus				Pourcentages			
	AVS	AM	AF	Total	AVS	AM	AF	Total
Allemand . . . . .	195	5	5	205	66	50	33	64
Français . . . . .	58	4	10	72	20	40	67	23
Italien . . . . .	40	1	—	41	14	10	—	13
Au total	293	10	15	318	100	100	100	100

Répartition selon les appelants et le mode de liquidation

Tableau 3

Appelants	Nombres absolus					Pourcentages				
	Non entrée en matière	Ra-dia-tions	Ad-mis-sions	Re-jets	Total	Non entrée en matière	Ra-dia-tions	Ad-mis-sions	Re-jets	Total
Assurance-vieillesse et survivants										
Assurés . . . . .	5	35	30	124	194	3	18	15	64	100
Employeurs . . . . .	—	4	9	27	40	—	10	23	67	100
Tiers . . . . .	—	1	—	6	7	—	14	—	86	100
OFAS . . . . .	—	3	27	3	33	—	9	82	9	100
Caisses de compensation . . . . .	—	2	14	3	19	—	11	73	16	100
Au total	5	45	80	163	293	2	15	27	56	100
Allocations aux militaires										
Militaires . . . . .	—	3	—	4	7	—	43	—	57	100
OFAS . . . . .	—	—	2	1	3	—	—	67	33	100
Caisses de compensation . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100
Au total	—	3	2	5	10	—	30	20	50	100
Allocations familiales										
Salariés ou paysans de la montagne . . . . .	—	2	1	7	10	—	20	10	70	100
Employeurs . . . . .	—	—	—	1	1	—	—	—	100	100
OFAS . . . . .	—	—	1	3	4	—	—	25	75	100
Caisses de compensation . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Au total	—	2	2	11	15	—	13	13	74	100

## L'ergothérapie

L'ergothérapie est, comme son nom l'indique, le traitement du malade par le travail (des mots grecs « ergo », je travaille, et « thérapie », traitement). Elle fait partie des mesures paramédicales ordonnées et surveillées par le médecin, et qui servent au rétablissement d'un accidenté ou d'un malade. Contrairement aux méthodes passives de traitement, l'ergothérapie, de même que la gymnastique médicale, représente une thérapie active, que le patient pratique lui-même sous la direction d'un personnel paramédical. L'ergothérapie peut être définie comme une activité bien comprise ayant pour but d'améliorer l'état de santé du patient, qui l'exerce sur ordre du médecin et sous la direction d'un personnel paramédical.

Cette combinaison d'un traitement avec l'occupation du patient est appliquée depuis plus de 150 ans dans les cliniques psychiatriques. En 1909, le Dr Rollier, célèbre médecin pour tuberculeux, fonda à Leysin une colonie de travail pour convalescents et introduisit l'ergothérapie pour les tuberculeux alités. En 1915 fut fondée à Chicago la première « School of Occupational Therapy ». Ainsi que divers autres domaines de la médecine, l'ergothérapie, elle aussi, a subi une évolution rapide au sein de l'aide aux blessés de guerre des deux guerres mondiales. En Suisse l'ergothérapie n'a été appliquée, jusqu'à ces toutes dernières années, que dans des centres pour tuberculeux et des établissements psychiatriques, cependant que pour les autres patients ce genre de traitement commence seulement à se répandre, si bien qu'à l'heure actuelle seuls quelques hôpitaux sont aménagés en conséquence.

L'ergothérapie se subdivise en trois groupes :

*L'ergothérapie fonctionnelle* a pour but de réentraîner des fonctions corporelles déficientes ; le patient exerce une activité comportant des mouvements nécessaires au rétablissement de certaines fonctions corporelles. Un patient qui doit par exemple améliorer la mobilité de sa main en pliant et dépliant les doigts, peut accomplir les exercices nécessaires en modelant de l'argile. Chaque activité manuelle influe sur des groupes de muscles, d'articulations et de nerfs déterminés. De cette façon la monotonie d'un mouvement se répétant à l'infini peut être éliminée. En lieu et place d'appareils cinétiques mêmes, qu'on trouve encore souvent dans les hôpitaux, on se sert d'instruments de travail et de matériaux. L'ergothérapie fonctionnelle s'adapte mieux au psychisme de l'individu qu'un appareil cinétique improductif et nocif pour l'esprit. Le médecin et l'ergothérapeute ont ainsi la faculté de prescrire au patient un travail qui lui convient et lui procure en même temps les mouvements nécessaires.

*L'ergothérapie générale* se distingue de la fonctionnelle en ce sens qu'elle n'exerce aucune influence *directe* sur les fonctions corporelles déficientes, mais

se borne à fournir au patient des événements positifs ; elle rétablit ainsi l'équilibre psychique nécessaire à la guérison. Font partie de l'ergothérapie ainsi comprise non seulement les travaux manuels, mais aussi toute utilisation sensée des loisirs selon l'état de santé du sujet.

Dans l'*ergothérapie psychiatrique* l'accent porte sur les relations qui se créent entre le patient et l'ergothérapeute. Une activité adaptée au cas particulier et reposant sur ces relations peut aider à liquider des tensions et à éliminer des apathies.

L'ergothérapie a de l'importance, non seulement comme mesure paramédicale, mais aussi comme mesure de réadaptation professionnelle. A ce titre elle intéresse particulièrement l'assurance-invalidité projetée. Les invalides qui doivent s'accoutumer à une atteinte permanente à leur santé sont facilement enclins à une passivité et à un sentiment d'inutilité, qui rendent plus difficile encore la reprise d'une activité et qui peuvent même provoquer des manifestations névrotiques. L'ergothérapie offre à l'invalidé la possibilité de mettre ses capacités à l'épreuve, et par là de fortifier sa confiance en soi et sa volonté de guérir. Pour l'orienteur professionnel, ce traitement est un élément de grande valeur dans l'examen des aptitudes et des penchants du sujet ainsi que pour juger de son attitude à l'égard du travail.

L'ergothérapie est une mesure paramédicale équivalente à la physiothérapie et à la gymnastique médicale. L'ergothérapeute appartient au personnel paramédical et comme tel il doit acquérir une formation approfondie. En automne 1957 a été ouverte à Zurich la première école d'ergothérapie. L'apprentissage dure trois ans. Le programme comporte un enseignement théorique (anatomie, physiologie, psychologie, questions sociales), la technique thérapeutique proprement dite (tel le travail du bois, du métal et des textiles), et la technique du travail social en groupes (par exemple le chant, les jeux, le théâtre). Eu égard au développement de l'ergothérapie et au manque d'ergothérapeutes formés, ce centre de formation répond à un besoin manifeste.

Se fondant sur les résultats enregistrés jusqu'à présent, on peut s'attendre à ce que l'ergothérapie soit introduite dans tous les grands établissements de malades et de cures.

## **Quelques aspects de l'inscription des cotisations aux CIC**

Les cotisations doivent être portées aux comptes individuels des cotisations de façon que les listes de CIC parviennent à la Centrale de compensation au plus tard le *31 octobre* de l'année suivant celle à laquelle les cotisations se rapportent. Cette date doit être considérée comme un *ultime délai*, ainsi qu'on l'a déjà signalé à plusieurs reprises et la dernière fois dans la Revue de 1957,

page 243. Néanmoins, de plus en plus rarement ce délai est parfois encore dépassé par quelques caisses de compensation. Les listes de CIC ensemble contiennent approximativement cinq millions d'inscriptions chaque année. La Centrale de compensation les parcourt toutes et en reporte une partie sur des cartes perforées. Elle en dégage ensuite les résultats statistiques dans des délais qui lui sont fixés. Elle ne peut terminer ses travaux à temps que si les caisses de compensation déposent les listes de CIC aux dates prévues et que si ces dernières sont établies conformément aux prescriptions.

\*

La tenue des CIC n'est par conséquent pas un travail de remplissage. Au contraire, il convient de lui réserver *une place bien déterminée* dans le programme de travail, ainsi qu'on l'a déjà rappelé à plusieurs reprises. Avant tout, il s'agit de commencer à temps. Si ce travail est perturbé par des absences dans le personnel, par des travaux imprévus ou par des difficultés mécaniques, l'inscription des cotisations ne devrait pas avoir à en souffrir. Les caisses de compensation doivent alors prendre des mesures pour rattraper les retards éventuels et tenir les délais imposés. La Centrale n'est pas mieux servie si les caisses de compensation conservent les listes de CIC par devers elles, pour les déposer ensemble dans le courant du mois d'octobre. Ces listes doivent parvenir à la Centrale au fur et à mesure de leur confection.

\*

Il ne suffit pas de déposer les listes de CIC dans les délais ; il faut encore qu'elles soient établies conformément aux prescriptions en la matière. Les instructions sur le CIC, de décembre 1952, contiennent à l'annexe IV des exemples détaillés. Parfois, on ne les applique pas à la lettre, prétextant que la construction de la machine ne permet pas de placer les points aux endroits voulus, de laisser tomber les centimes, etc. Ceux qui argumentent de la sorte méconnaissent un grand principe : la forme et le contenu de l'inscription ne dépendent pas des possibilités de la machine ; ce sont au contraire les exigences de la tenue des CIC qui doivent déterminer le choix de la machine. De telles machines existent ; d'autres peuvent être adaptées sans difficultés. *La caisse de compensation n'a qu'à exiger un travail absolument conforme aux prescriptions de la part du fournisseur de la machine. C'est la technique qui doit s'adapter aux desiderata du client.*

\*

Un petit exemple servira à démontrer l'efficacité de cette méthode. Une caisse de compensation avait l'intention d'acheter une machine. Celle qui lui fut offerte ne permettait pas d'inscrire exactement les numéros d'assurés complétés par un numéro d'ordre. Dans des cas de ce genre le *numéro d'assuré se trouvait déplacé d'un rang vers la gauche alors que les prescriptions exigent que ce numéro d'ordre ressorte à droite des numéros d'assurés.*

Ce n'est pas sans raison que cette règle a été posée. En général, les cotisations des assurés dont le numéro AVS se termine par un certain chiffre sont choisies comme base d'analyse (cf. Rapport sur l'AVS en 1956, p. 29). La

demoiselle chargée de la perforation des cartes établit une carte perforée lorsqu'elle tombe sur des numéros AVS se terminant par le chiffre choisi, en parcourant les listes de CIC. Pour qu'il attire immédiatement l'attention, vu le grand nombre des inscriptions aux CIC, ce dernier chiffre doit toujours être placé au même endroit et le numéro d'ordre doit être bien visible et facilement reconnaissable, ce qui ne sera le cas que si les prescriptions ont été appliquées à la lettre. Le fournisseur de la machine ne connaissait pas les raisons pour lesquelles on attache tant d'importance à ce problème. Dès qu'il fut renseigné, il en comprit le bien-fondé, chercha à adapter la machine et trouva une solution satisfaisante.

\*

Plus que par le passé, il faudra se laisser guider par de telles considérations lors d'un achat de machines. Lorsque des automates sont déjà en service et que leur remplacement constitue une dépense trop lourde pour une caisse de compensation, il y a lieu de rechercher des solutions de fortune. C'est parfois possible, ainsi que le prouve l'exemple suivant. *Le numéro d'assuré est formé de trois groupes, séparés les uns des autres par des points.* Certaines machines utilisées par les caisses de compensation ne permettent pas d'inscrire ces points. Est-ce vraiment sans importance comme le pensent certaines caisses de compensation ? Un nombre de huit chiffres sans séparation est difficile à déchiffrer et il est en particulier malaisé de dénicher le groupe de l'année de naissance servant à déterminer le nombre des cotisants d'après leur âge. Dans un cas concret, un fournisseur de machines de bureau a présenté une proposition, déjà réalisée ailleurs, tendant à faire imprimer sur les listes de CIC des lignes verticales séparant les différents groupes des numéros AVS, les rendant ainsi plus lisibles. Ce même procédé peut aussi être appliqué pour marquer la séparation entre le numéro de la branche économique et le numéro d'affilié. C'est un moyen de fortune efficace.

\*

Ces deux exemples doivent permettre aux intéressés de se rendre compte que les dispositions très précises des exemples donnés dans les instructions sur le CIC ne sont pas l'expression d'un formalisme administratif étroit mais que ces exemples doivent être suivis dans l'intérêt de la chose.

Encore un mot, pour terminer, au sujet d'une méthode appliquée par quelques caisses de compensation. Elle consiste à compléter l'inscription au CIC par des annotations d'ordre interne. Ce sujet a déjà été traité dans la Revue de 1954, page 92. On a pu lire dans un rapport de revision qu'une caisse de compensation ajoute un «P» à côté des cotisations personnelles fixées provisoirement, pour les distinguer des autres. Quand on lui fit une observation à ce propos, la caisse en cause a répondu qu'elle considérait cette adjonction comme anodine (promettant toutefois d'y renoncer à l'avenir). Ce «P» reproduit sur la liste des CIC peut être interprété facilement comme voulant désigner un ressortissant portugais et créer une confusion. C'est pourquoi il convient de faire preuve d'une grande prudence dans ce domaine, *l'uniformité des inscriptions a la priorité sur les vœux particuliers des caisses de compensation.*

\*

« Détails sans importance » pourrait conclure le lecteur. Certes, il ne s'agit pas de problèmes vitaux pour l'AVS, mais des détails tels que l'inscription des cotisations aux CIC permettent un déroulement normal d'institutions administratives plus importantes. Tout ce qui s'en écarte par contre produit le même effet que le grain de sable dans l'engrenage. Il s'agit de l'éviter à tout prix.

## **L'obligation de l'employeur de tenir une comptabilité**

Le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1956 permet de constater que les employeurs s'acquittent généralement de façon consciencieuse des devoirs qui leur incombent en matière d'AVS. Toutefois, la tâche des caisses de compensation et des organes chargés du contrôle des employeurs est souvent rendue difficile par un petit nombre d'affiliés qui ne se conforment qu'en partie aux exigences légales. L'une des principales difficultés provient du fait que maint employeur ne tient pas de comptabilité, ou que celle-ci est insuffisante. Le décompte des cotisations est alors malaisé et le contrôle sur place prévu par l'article 162 RAVS n'a plus la même efficacité : il est possible que des cotisations échappent à la caisse de compensation, ce qui porte atteinte aux intérêts non seulement de l'AVS mais encore des ouvriers et employés.

L'employeur est-il obligé de tenir une comptabilité ?

Il est inadmissible, a souligné à plusieurs reprises le TFA, qu'un employeur « qui effectue des travaux d'une certaine importance n'ait pas une comptabilité soigneusement établie et qu'il ne soit pas en mesure de produire un décompte exact des salaires versés à son personnel » (arrêt du TFA, du 1<sup>er</sup> mai 1957, RCC 1958, p. 60 ss). Pourtant, abstraction faite des prescriptions relatives à l'obligation d'établir un relevé de compte au moyen de formules ad hoc, il n'existe aucune disposition dans la LAVS ou le RAVS qui oblige formellement l'employeur à tenir une comptabilité. Il s'agit par conséquent d'examiner dans quelle mesure les caisses de compensation peuvent se fonder sur les articles 957 et suivants CO et 325 CP pour amener les employeurs récalcitrants à remplir leur devoir en matière de comptabilité.

### *1. Les personnes astreintes à tenir une comptabilité en vertu des articles 957 et suivants CO*

L'article 957 CO vise toutes les personnes qui ont l'obligation de faire inscrire leur raison de commerce sur le registre du commerce : il s'agit d'entreprises industrielles ou commerciales, ou d'autres entreprises exploitées en la forme

commerciale (art. 934 à 936 CO, 52 ss ORC), qui occupent généralement des salariés et qui sont souvent soumises au contrôle sur place prévu par l'article 162 RAVS. C'est dire l'intérêt que présentent ces dispositions du CO pour les caisses de compensation AVS.

Certes, pour qu'un employeur soit astreint à tenir une comptabilité, il ne suffit pas qu'il soit simplement inscrit au registre du commerce, il faut encore qu'il y soit légalement obligé. Mais, inversement, cette obligation de s'inscrire suffit pour qu'il se trouve soumis à l'obligation de tenir une comptabilité. Par conséquent, le chef d'entreprise ne peut pas exciper de son absence d'inscription au registre du commerce, pour prétendre échapper à l'obligation de tenir une comptabilité et à ses conséquences.

## *2. Le fondement juridique des articles 957 et suivants CO*

Les articles 957 et suivants forment dans le Code des obligations un chapitre intitulé « De la comptabilité commerciale ». Ils visent donc, en premier lieu, à créer une base de confiance et de sécurité dans le domaine des relations *commerciales*. Cependant, la doctrine a élargi la portée originale de ce texte légal en mettant en évidence le rôle que joue également, pour les salariés occupés dans l'entreprise et pour l'administration fiscale, la tenue exacte d'une comptabilité. Par ailleurs, ce texte légal a été adopté à une époque où l'AVS n'existait pas et depuis laquelle les assurances sociales ont fait de vastes progrès. Aussi faut-il tenir compte de cette évolution pour juger de la portée actuelle des articles 957 et suivants du CO : on ne peut plus guère, aujourd'hui, limiter celle-ci au domaine strictement commercial, comme il semble ressortir à première vue du titre du chapitre XXXII CO, mais il faut encore l'étendre au domaine social qui prend toujours plus d'importance.

## *3. Le genre de comptabilité que doit tenir l'employeur*

En vertu de l'article 957 CO, c'est « la nature et l'étendue de ses affaires » qui doivent permettre à l'employeur de déterminer le genre de comptabilité qu'il lui incombe de tenir. Il est évident que le chef d'une vaste entreprise, à succursales multiples, par exemple, est obligé de tenir une comptabilité plus détaillée et plus compliquée qu'un artisan ou qu'un petit commerçant. Cependant, l'article 957 exige des livres « qui révèlent à la fois la situation financière de l'entreprise, l'état des dettes et créances se rattachant à l'exploitation, de même que le résultat des exercices annuels ». Cela oblige le chef d'entreprise à tenir des comptes déjà passablement détaillés.

Peut-on déduire de l'article 957 CO que l'employeur doit tenir une comptabilité détaillée des salaires qu'il verse à ses travailleurs ? L'on pourrait hésiter, face à une telle question, si l'on devait limiter la portée de cet article au seul domaine commercial. Mais il ressort des considérations ci-dessus que tel ne semble pas être le cas : il faut également tenir compte de l'intérêt des employés et ouvriers, dont les droits seront mieux garantis si leur employeur conserve une comptabilité qui indique de façon exacte et détaillée le montant

des salaires versés. Les termes de l'arrêt du TFA cité au début de cet article viennent encore appuyer cette interprétation extensive de l'article 957 CO.

#### *4. Les obligations de l'employeur découlant des articles 957 et suivants CO*

Outre l'obligation de posséder les livres exigés par la nature et l'étendue de ses affaires, il incombe à l'employeur de les *tenir exactement* (ordnungsmässig). Il faut entendre par là que les inscriptions y seront portées de façon régulière et complète. Le législateur a renoncé à définir cette notion de façon plus précise ; il s'en est remis, pour l'interprétation de ces termes, à la pratique juridique et commerciale qui n'est pas figée et statique mais au contraire se transforme au rythme de l'évolution sociale du pays. On peut donc admettre maintenant qu'une comptabilité exacte (ordnungsmässig) au sens de l'article 957 CO doit tenir compte des intérêts des assurés occupés dans l'entreprise.

Par ailleurs, l'article 962 CO oblige toute personne astreinte à tenir des livres, à « les conserver pendant dix ans à partir de la dernière inscription qui y a été faite ». Cette disposition présente un intérêt particulier en matière de contrôle d'employeurs et constitue une arme efficace dans la main des caisses de compensation : un employeur qui viendrait à détruire ses livres de comptabilité pour se soustraire au contrôle sur place violerait alors l'article 962 CO et se verrait exposé à une action pénale fondée sur l'article 325 CP (cf. Revue 1956 p. 395).

#### *5. Sanction pénale de l'obligation de tenir une comptabilité : l'article 325 CP*

L'article 325 CP vient sanctionner pénalement les obligations qui découlent des articles 957 et suivants CO : celui qui, intentionnellement ou par négligence, contrevient à l'obligation légale de tenir une comptabilité régulière est passible des arrêts ou de l'amende. Il est donc possible à la caisse de compensation de porter plainte contre l'employeur qui néglige son obligation de tenir une comptabilité et compromet de cette façon le bon fonctionnement des contrôles d'employeurs (cf. jugement de la Commission judiciaire du district de Münchwilen à Bichelsee, du 27 décembre 1956, Revue 1957, p. 284). Il n'est pas nécessaire que le chef d'entreprise ait violé intentionnellement cette obligation, mais il suffit qu'il ait fait preuve de négligence coupable pour qu'il tombe sous le coup de l'article 325 CP. Dans quelle mesure est-il indiqué que les caisses de compensation recourent à ce moyen de droit ? C'est pour elles une question d'appréciation. Elles ont avantage à développer avec leurs affiliés des relations empreintes de confiance réciproque et, en brandissant constamment la menace de l'article 325 CP, elles risqueraient de s'aliéner la bonne volonté des employeurs. Toutefois, dans les quelques cas, heureusement rares, où elles se heurtent à des affiliés récalcitrants, le recours aux articles 325 CP et 957 ss CO peut constituer un moyen d'action non négligeable.

## La motorisation des invalides

La revue mensuelle « Die Milchsuppe » de janvier 1958, page 8 ss, publie, sous le titre « La capacité de conduire des diminués physiques », un article du Dr Gerhard Munsch, directeur de l'institut médico-psychologique de recherches de l'association de contrôle technique de Munich. Nous en donnons un résumé à l'intention des lecteurs de la Revue.

L'usage d'un véhicule à moteur est pour l'invalidé souvent plus que pour le bien-portant l'unique moyen d'assurer son existence. Cependant, comme le diminué physique est affligé de défauts apparents, on le croit d'autant plus volontiers incapable de respecter les règles de la circulation automobile. En outre, le nombre croissant des accidents de la route a contribué largement à faire tenir les infirmes comme inaptes à conduire.

A la suite des recherches effectuées par les nouvelles institutions de sécurité du trafic, ces scrupules ont peu à peu été vaincus. Grâce à un volumineux matériel expérimental une nouvelle version de la capacité humaine de conduire s'est fait jour dans ces institutions ; elle diffère sensiblement de la précédente et est propre à mettre en lumière les personnes véritablement incapables de respecter les règles de la circulation mais aussi, inversement, à rendre entière justice aux diminués physiques. Abstraction faite d'un minimum indispensable, la capacité de conduire n'est plus, aujourd'hui, liée à la pleine possession des forces physiques et mentales. De même que l'intégrité corporelle ne garantit pas une conduite exempte d'accidents, inversement, une quelconque déficience physique n'implique pas nécessairement l'insuccès dans la conduite d'un véhicule à moteur. Les résultats les plus récents des recherches ont révélé que le comportement humain dans la circulation repose en premier lieu sur *l'équilibre du rapport entre le pouvoir et le vouloir*. Ce principe est aujourd'hui le critère le plus important pour juger de la capacité de conduire un véhicule à moteur.

A ce point de vue, l'invalidé candidat au permis de conduire a plus de chances qu'auparavant. On sait par expérience que le rapport entre le pouvoir et le vouloir est justement bien équilibré chez les personnes diminuées physiquement. En général, elles savent mieux que les bien-portants ce dont elles sont capables et ce qu'elles ne peuvent plus se permettre.

Mais certaines déficiences physiques ne peuvent être qu'imparfaitement, voire pas du tout compensées, serait-ce même par un excédent de raison. C'est pourquoi dans l'intérêt de la sécurité du trafic et de la personne diminuée un examen ou une consultation est nécessaire, du moins dans chaque cas complexe de déficience physique, où une participation active à la circulation automobile est envisagée.

Une statistique émanant de l'institut médico-psychologique de recherches de l'association de contrôle technique de Munich reflète la situation, telle qu'elle ressort des expertises faites par les institutions de sécurité du trafic. En 1951, 861 diminués physiques ont été examinés sur leurs facultés de conduire par des médecins-spécialistes, des psychologues et des ingénieurs travaillant en étroite collaboration. Cette faculté a été admise sans restriction dans 51,7 pour cent des cas examinés, et 45,7 pour cent se sont révélés capables de conduire à certaines conditions, c'est-à-dire qu'on a pu se prononcer favorablement quant à leur admission dans la circulation automobile, après que des moyens de compensation suffisants eurent été trouvés à la déficience physique existante. Seuls 2,6 pour cent furent déclarés entièrement insuffisants.

Dans cet ordre d'idées et eu égard à l'AI future, il est intéressant de connaître ce que le directeur du centre de réadaptation de l'Hôpital des Bourgeois de Bâle, M. W. Schweingruber, écrit dans la « Milchsuppe » d'octobre 1957, page 17 ss, concernant la motorisation des invalides.

Le résultat d'années d'efforts, visant à assurer du travail à domicile à l'important groupe des invalides qui ne peuvent pas marcher ou ne le peuvent qu'à grand-peine, a été insuffisant. C'est pourquoi l'on a cherché les moyens qui permettraient aux diminués physiques qui ont le plus de peine à se déplacer de se rendre au travail sans l'aide d'autrui. Ce but pourrait être atteint grâce à la motorisation et à un entraînement approprié. Des expériences faites, il y a lieu de retenir ce qui suit :

Trois points sont d'importance primordiale : le financement, l'adaptation à l'auto d'un appareil spécial approprié à la déficience et l'école de conduite.

Le financement n'est pas chose facile, car il s'agit de réunir chaque fois 7000 francs. Un tricycle à moteur, découvert, reviendrait il est vrai au tiers de cette somme. Il offre toutefois une protection insuffisante contre les intempéries. Car des membres paralysés de même que des corps affaiblis ne doivent pas être exposés au froid. On a déjà constaté souvent que des membres transis ne peuvent plus servir pendant plusieurs heures.

L'achat d'une automobile ne se justifie, pour un bien-portant comme pour un diminué physique, que si la dépense proportionnellement au rendement est raisonnable, ou si la possession d'un véhicule a pour conséquence un emploi suffisamment rémunéré. Le cas échéant, les œuvres sociales et les services d'entraide sont également intéressés à la motorisation de l'invalidé et doivent être engagés à verser un subside. Si en outre des parents et des sociétés d'assurance prêtent leur concours, on peut considérer le financement comme assuré.

Point n'est besoin de construire de nouveaux appareils ad hoc. Il en existe déjà suffisamment de différents modèles pour tous les genres d'invalidité possibles. A l'étranger on est à l'avant-garde dans la construction de ces modèles. Parmi les nombreux appareils comportant tous des avantages et des défauts, le centre de réadaptation a choisi ceux à toute épreuve, réalisés en série et convenant le mieux ; il les obtient à des prix et des délais de livraison avantageux.

Il n'existe pas d'appareil à usage universel. Il serait insensé d'adapter à l'auto d'un paralysé d'une seule jambe un appareil construit pour une double

paralysie. Ce serait renoncer ainsi à un membre précieux. Il en va de même en cas de perte d'une main. Il n'existe aucun appareil pouvant être utilisé indifféremment par un droitier et un gaucher. Il n'y en a pas non plus qui réponde à toutes les formes de prothèses ou qui puisse servir pour la conduite à droite ou à gauche.

En ce qui concerne l'école de conduite, la police de la circulation a voix au chapitre de façon décisive. A Bâle, l'invalidé et son véhicule sont tout d'abord soumis à un examen préalable, ensuite de quoi on décide si le candidat dispose des facultés mentales nécessaires et si les installations techniques de l'auto permettent de rouler en toute sécurité nonobstant la déficience physique. Après avoir passé cet examen, le diminué physique reçoit le permis d'élève-conducteur. Il peut choisir lui-même son maître de conduite. Ce dernier, une fois l'école terminée, annonce son élève pour l'examen. Celui-ci réussit, l'invalidé reçoit le permis de conduire. D'une part il n'est pas recommandable de mettre à disposition de l'élève conducteur une voiture sortant de fabrique. D'autre part, aucune auto-école ne possède de voiture équipée d'appareils spéciaux. Le centre de réadaptation a eu l'occasion d'acquérir une voiture pourvue de appareils spéciaux nécessaires, qu'elle tient à disposition des auto-écoles. Cette voiture vient de servir aux premiers élèves et aplanira encore à beaucoup d'invalides la voie menant au travail et au gain.

## **Nouvelles prescriptions cantonales sur les allocations familiales**

### **I. Loi du canton de Schwyz sur les allocations pour enfants**

Le 22 juin 1952, le député Husi déposa au Grand Conseil du canton de Schwyz une proposition tendant à encourager l'aide à la famille et, en particulier, à créer une caisse de compensation pour allocations familiales. A la suite de cette intervention fut instituée une commission du Grand Conseil pour l'étude des questions relevant de la protection de la famille. Le 26 juin 1956, le député Hedinger déposa, en même temps qu'un projet de loi, un postulat relatif à l'instauration d'un régime d'allocations pour enfants en faveur des salariés. Par ce postulat, le Conseil d'Etat était invité, entre autres, à accélérer les travaux préparatoires, de manière à ce que le Grand Conseil puisse commencer à examiner la loi sur les allocations pour enfants au printemps 1957 au plus tard. Le postulat fut accepté par le Conseil d'Etat. En automne 1957, le Conseil d'Etat adressa au Grand Conseil un projet de loi qui, modifié en quelques points, fut adopté à l'unanimité, le 10 décembre 1957. La loi a été acceptée

en votation populaire, le 9 mars 1958, par 9007 voix contre 3135. L'obligation de cotiser et le droit aux allocations prendront naissance le 1<sup>er</sup> octobre 1958.

### *1. Assujettissement*

Sont soumises à la loi toutes les personnes physiques et morales qui ont leur domicile, un siège, une succursale ou un établissement dans le canton de Schwyz et versent un salaire à des travailleurs qui sont occupés en permanence ou passagèrement dans le canton. La loi est applicable aux employeurs assujettis également en raison des salariés qu'ils emploient hors du canton, lorsque ces salariés sont domiciliés dans le canton de Schwyz et ne reçoivent pas, en vertu de la législation d'un autre canton, des allocations pour le moins équivalentes. Ne sont pas assujettis à la loi les services de l'administration fédérale et les exploitations fédérales, les employeurs de l'agriculture ainsi que les employeurs qui occupent des membres de leur famille et du personnel féminin de maison.

### *2. Allocations familiales*

Tous les salariés dont l'employeur est assujetti à la loi ont droit aux allocations pour enfants, à l'exception des personnes qui reçoivent déjà l'allocation fédérale en qualité de travailleurs agricoles ou de paysans de la montagne et des salariés étrangers qui n'habitent pas en Suisse avec leur famille. Les salariés qui exercent leur activité à titre accessoire ou qui ne sont pas occupés à plein temps ont droit à des allocations partielles correspondant à la durée de travail accomplie.

L'allocation est de 10 francs par mois pour le deuxième enfant et tout enfant subséquent. Les caisses privées doivent servir des allocations au moins égales à celles que verse la caisse cantonale. Si la situation financière de la caisse cantonale le permet, le Grand Conseil peut augmenter les allocations pour enfants, prescrire leur octroi dès le premier enfant ou instaurer des allocations de naissance. Si, en revanche, la caisse cantonale ne couvre pas ses dépenses en prélevant la cotisation fixée à 1 pour cent des salaires, le Grand Conseil devra restreindre le droit à l'allocation. Les employeurs qui versent des allocations supérieures à celles que la loi prévoit, retiennent les paiements effectués par la caisse de compensation, à titre de contribution à leurs dépenses.

Sont réputés enfants donnant droit aux allocations les enfants légitimes, les enfants du conjoint et les enfants adoptifs, les enfants naturels du salarié à l'entretien desquels celui-ci pourvoit de manière prépondérante, ainsi que les enfants recueillis à l'entretien et à l'éducation desquels l'allocataire subvient, de façon durable, gratuitement ou contre une rémunération modique. La limite d'âge est fixée à 16 ans. Elle est reportée à 20 ans pour les enfants qui font un apprentissage ou des études ou sont incapables de gagner leur vie.

Le Grand Conseil est autorisé, dans les limites des moyens disponibles, à mettre au bénéfice des allocations pour enfants les artisans et commerçants à

revenus modestes, mais dans ce cas, les allocataires devront payer une cotisation égale à 1 pour cent de leur revenu.

### 3. *Financement*

Les prestations des caisses de compensation pour allocations familiales sont couvertes par les contributions des employeurs. Les employeurs affiliés à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales sont tenus de verser une contribution égale à 1 pour cent des salaires soumis à cotisations dans l'AVS. Les caisses des associations professionnelles ou interprofessionnelles cantonales doivent prélever une cotisation d'un montant au moins aussi élevé. Si, en observant les prescriptions légales minimums relatives aux contributions et aux allocations, la caisse cantonale et les caisses privées en question enregistrent des excédents de recettes, ceux-ci serviront à constituer un fonds de réserve approprié ou à compenser un déficit éventuel d'une autre caisse. Dans la mesure où il n'est pas nécessaire d'employer les excédents de l'une de ces deux manières, ils seront affectés au développement et à l'amélioration des allocations familiales.

### 4. *Organisation*

La loi prévoit la reconnaissance de caisses privées ainsi que la création d'une caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Sont reconnues comme caisses privées les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses existant au moment de l'entrée en vigueur de la loi et qui opèrent pour l'ensemble des salariés au service de leurs membres la compensation des charges de famille sur tout le territoire suisse. Sont aussi reconnues, au même titre, les caisses des associations professionnelles et interprofessionnelles cantonales qui groupent au moins 200 employeurs soumis à contributions et 400 salariés, dont 200 au moins ont droit aux allocations ; les caisses en question doivent prélever des contributions d'un montant au moins égal à celles que perçoit la caisse cantonale.

C'est le Conseil d'Etat qui reconnaît les caisses de compensation pour allocations familiales des associations suisses et cantonales. La reconnaissance est liée à la condition que la caisse puisse verser des allocations au moins égales à celles que sert la caisse cantonale, offrir toute garantie quant au bon fonctionnement de la compensation et couvrir ses frais d'administration avec 5 pour cent au plus des contributions.

La caisse cantonale est un établissement de droit public ayant la personnalité juridique. Sa gestion est confiée à la caisse cantonale de l'AVS. Doivent y adhérer tous les employeurs soumis à contributions qui ne sont pas affiliés à une caisse privée reconnue. Si ses frais d'administration dépassent 5 pour cent des contributions, le canton doit avancer la différence.

Le Conseil d'Etat exerce la surveillance sur les caisses de compensation pour allocations familiales et leurs agences par le truchement de la commission administrative de la caisse cantonale de l'AVS. A cet effet, sont adjoints à la commission un représentant des employeurs et un représentant des salariés. La

commission administrative fonctionne également comme organe consultatif du Conseil d'Etat quant à l'exécution de la loi. Elle tranche définitivement les différends entre caisses. C'est toutefois la commission cantonale de recours de l'AVS qui est compétente pour traiter les recours formés contre les décisions des caisses. Ses décisions sont sans appel.

## II. Loi du canton de Berne sur les allocations familiales dans l'agriculture

Par une motion du 22 mai 1956 déposée au Grand Conseil, le député Will, au nom de la fraction du parti des paysans, artisans et bourgeois, pria le Conseil d'Etat de bien vouloir « proposer, au besoin par la voie législative, des mesures tendant à ce que le canton verse aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, avec la participation des employeurs de l'agriculture, des prestations complétant celles prévues par la législation fédérale ». Il demanda également que « la question de l'octroi d'allocations familiales aux petits paysans de la plaine fût examinée simultanément ». Dans sa séance du 3 septembre 1956, le Grand Conseil adopta la motion à une grande majorité. Le 12 août 1957, la Direction de l'économie publique adressa au Conseil d'Etat, à l'intention du Grand Conseil, un projet de loi sur les allocations familiales dans l'agriculture qui fut adopté, avec quelques modifications, à l'unanimité par le Grand Conseil en seconde lecture, lors de la session de février 1958.

### 1. Allocations familiales

La loi prévoit des allocations de ménage cantonales pour les travailleurs agricoles et les paysans de la montagne au sens de la LFA ainsi que des allocations pour enfants en faveur des petits paysans de la plaine. Ont droit aux allocations les travailleurs qui sont au service d'employeurs bernois ainsi que les paysans de la montagne et les petits paysans de la plaine qui ont une exploitation agricole sur le territoire du canton de Berne. Le travailleur agricole domicilié dans le canton de Berne mais occupé hors du canton n'est pas au bénéfice des allocations cantonales.

#### a) Allocations de ménage

Ont droit aux allocations cantonales de ménage les travailleurs agricoles et les paysans de la montagne bénéficiaires des allocations prévues par la LFA. L'allocation de ménage cantonale complète donc l'allocation de ménage fédérale versée aux travailleurs agricoles et l'allocation pour enfant des paysans de la montagne au sens de la LFA. Elle est de 15 francs par mois. Un travailleur agricole marié, père de trois enfants, reçoit ainsi des allocations familiales d'un montant global de 100 francs, soit, en vertu de la LFA, une allocation de ménage de 40 francs et trois allocations pour enfants représentant 45 francs, ainsi qu'en vertu du droit cantonal une allocation de ménage de 15 francs. Un paysan de la montagne marié, avec trois enfants, reçoit des allocations familiales pour un montant global de 60 francs (allocation de ménage cantonale, 15 francs ; trois allocations fédérales pour enfants, 45 francs).

### *b) Allocations pour enfants*

Les petits paysans de la plaine ont droit à l'allocation cantonale pour enfant. Sont réputés petits paysans de la plaine les personnes de condition indépendante qui vouent leur activité principale à l'agriculture et exploitent en qualité de propriétaires, fermiers ou usufruitiers une entreprise agricole sise hors de la région de montagne ; celle-ci est déterminée par la limite-type du cadastre fédéral de la production agricole. La profession principale est définie selon les mêmes critères que dans la LFA. De même, en ce qui concerne le droit à l'allocation des petits paysans de la plaine, la limite de revenu prévue est la même que celle fixée pour les paysans de la montagne par la LFA (art. 5). Contrairement à la réglementation fédérale concernant les paysans de la montagne, les parents du petit paysan en ligne directe qui travaillent dans l'exploitation n'ont pas droit aux allocations cantonales pour enfants.

L'allocation pour enfant octroyée aux petits paysans de la plaine est de 9 francs par mois. Si les allocations prévues par le droit fédéral viennent à être modifiées, ou si d'autres allocations fédérales sont instaurées, les taux des allocations cantonales pourront être fixés à nouveau par décret du Grand Conseil.

### *c) Cumul des allocations et compensation*

Un cumul des allocations cantonales est exclu. Un paysan de la montagne qui exerce cette profession à titre principal et touche déjà une allocation de ménage cantonale n'en recevra pas une seconde s'il exerce, à titre accessoire, une activité comme travailleur agricole. Le petit paysan de la plaine qui exerce son activité à titre principal et bénéficie en cette qualité des allocations pour enfants cantonales n'a pas droit non plus à une allocation de ménage cantonale s'il travaille, à titre accessoire, comme salarié. En outre, une seule allocation cantonale doit être octroyée pour la même famille. Si le mari, par exemple, qui est paysan de la montagne, reçoit une allocation de ménage cantonale, sa femme, qui travaille dans l'agriculture comme journalière, ne touchera pas de son côté une allocation de ménage cantonale pour salariés. Il en est de même de la femme d'un petit paysan de la plaine au bénéfice des allocations cantonales pour enfants : si elle est occupée à titre de salariée agricole, elle n'aura pas droit à l'allocation de ménage cantonale. Le droit du mari prévaut en règle générale sur celui de l'épouse. Pour empêcher que la caisse ne doive, dans un même cas, intenter des poursuites pour les créances arriérées et verser des allocations familiales, il est prévu que les allocations familiales peuvent être compensées avec les montants dus à titre de contributions ou de restitution à la caisse de compensation du canton de Berne.

## *2. Financement*

Les dépenses totales occasionnées par le versement des allocations cantonales sont estimées à environ 2 376 000 francs par an. Le coût des allocations de ménage aux travailleurs agricoles est de 540 000 francs ; 756 000 francs sont destinés à couvrir les allocations de ménage aux paysans de la montagne et

1 080 000 francs, les allocations pour enfants aux petits paysans de la plaine. Le nombre des petits paysans qui auront droit aux allocations est évalué à 3500 et celui de leurs enfants donnant droit aux allocations à 10 000.

Pour couvrir en partie les dépenses, y compris les frais d'administration, les employeurs de l'agriculture doivent verser une contribution égale à 0,5 pour cent des salaires en nature et en espèces de leur personnel agricole, dans la mesure où une cotisation est due sur ces salaires conformément à la législation fédérale. La contribution annuelle de l'agriculture est estimée à 270 000 francs environ. La part des dépenses qui n'est pas couverte par cette contribution et qui s'élève à 2,1 millions de francs environ est mise pour quatre cinquièmes à la charge du canton et pour un cinquième à la charge des communes.

### *3. Organisation*

La loi est liée étroitement à la LFA et sur le plan de l'organisation, il y a coordination entre elles. L'exécution de la loi incombe à la caisse de compensation du canton de Berne. Le cercle des travailleurs agricoles et paysans de la montagne bénéficiaires est déterminé par le droit fédéral si bien que l'allocation cantonale peut être calculée à partir des formules servant à la fixation des allocations fédérales. Ce n'est que pour les petits paysans de la plaine qu'il y aura lieu de déterminer spécialement l'allocation.

### *4. Contentieux*

Les décisions prises en vertu de la loi par la caisse de compensation du canton de Berne peuvent être déférées par voie de recours, dans les 30 jours dès la notification, au Tribunal administratif cantonal. Les décisions et arrêts rendus en application de la LFA concernant les allocations familiales et les contributions des employeurs et qui sont passés en force de chose jugée font également règle quant au droit aux allocations cantonales et aux contributions de l'agriculture.

\*

La loi entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1959. Elle a été acceptée en votation populaire, le 8 juin 1958, par 45 977 contre 13 600 voix.

## **III. Loi du canton du Valais sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants**

### *1. Historique*

L'instauration des allocations familiales en faveur des personnes de condition indépendante fut envisagée une première fois à l'occasion de l'élaboration de la loi du 20 mai 1949 sur les allocations familiales aux salariés. En raison des difficultés de financement, l'on dut cependant y renoncer. Lors de l'adoption de la loi précitée, la commission du Grand Conseil déposa une motion invitant le Conseil d'Etat à présenter au Grand Conseil un projet de loi prévoyant l'octroi d'allocations familiales en faveur des familles nombreuses et nécessiteuses. Il ne fut toutefois plus question de cette motion ultérieurement.

Par la motion Praplan déposée en 1953, le Conseil d'Etat fut à nouveau prié de présenter au Grand Conseil un projet de loi qui étendrait aux membres d'autres groupes professionnels le bénéfice des allocations familiales prévues en faveur des salariés. Un postulat Broccard de la même année demande l'institution d'allocations familiales en faveur des agriculteurs. Le Conseil d'Etat accepta pour étude tant la motion que le postulat et nomma, le 2 novembre 1954, une commission extra-parlementaire qu'il chargea de préparer un projet de loi. Les travaux préparatoires de cette commission servirent de base au projet de loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants qui fut soumis au Grand Conseil par un message du 30 avril 1957. Dans son message, le Conseil d'Etat relève que seuls les agriculteurs désirent recevoir les allocations familiales et que les représentants des employeurs, des artisans et des commerçants se sont prononcés contre l'instauration d'allocations familiales en faveur de leurs groupes professionnels. La loi a été acceptée par le Grand Conseil le 6 février 1958.

## *2. Allocations familiales*

Ont droit aux allocations familiales les personnes de condition indépendante, domiciliées en Valais, qui vouent dans le canton leur activité principale à l'agriculture ainsi que les salariés domiciliés en Valais qui exercent, dans le canton, à titre accessoire, une activité indépendante appréciable dans l'agriculture. Le droit à l'allocation existe pour la période durant laquelle l'agriculteur exerce une activité indépendante. Les allocations familiales consistent en allocations pour enfants de 10 francs par mois et par enfant. Le Grand Conseil est autorisé, sur proposition du Conseil d'Etat, à élever ce montant. Toutefois, une élévation ne pourra pas intervenir avant trois ans dès l'entrée en vigueur de la loi. Les enfants donnent droit à l'allocation jusqu'à l'âge de 15 ans révolus. La limite d'âge est reportée à 20 ans pour les enfants qui sont en apprentissage, poursuivent des études ou sont incapables de travailler par suite de maladie ou d'infirmité. Lorsqu'un enfant donne droit à une allocation en vertu de la loi cantonale sur les allocations familiales en faveur des salariés ou de la LFA et, également en vertu de la loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants, l'allocation due en vertu de cette dernière loi n'est versée que dans la mesure où elle dépasse l'allocation payée en raison de l'activité salariée. Les allocations peuvent être compensées avec les contributions dues par les ayants droit.

## *3. Financement*

Les allocations familiales aux agriculteurs indépendants sont couvertes par les contributions des ayants droit et des personnes morales ainsi que par les subventions de l'Etat.

Les ayants droit sont tenus de verser une contribution calculée en pour cent de la cotisation qu'ils doivent sur le revenu de leur activité indépendante au titre de l'AVS. Est soumis à contribution non seulement le revenu provenant de l'exploitation agricole, mais encore celui de l'activité non agricole.

L'obligation de contribuer commence le premier jour de l'année qui suit celle de l'accomplissement de la vingtième année et subsiste tant que l'intéressé doit cotiser au titre de l'AVS.

Les personnes morales de droit privé qui exploitent en Valais un domaine agricole doivent payer une contribution calculée en fonction des superficies exploitées et du cheptel annuel entretenu. Le Grand Conseil, sur proposition du Conseil d'Etat, détermine le taux de la contribution due par les personnes physiques et les personnes morales, en tenant compte des subventions de l'Etat et des autres ressources disponibles. La contribution ne doit pas excéder celle qui est due au titre de l'AVS. Le Grand Conseil vote chaque année la somme nécessaire à la couverture des dépenses et peut prévoir à cet effet des centimes additionnels à l'impôt cantonal excédant de 10 pour cent au plus les taux maximums prévus par la loi des finances.

Les contributions perçues et les subventions du canton doivent servir exclusivement au versement des allocations familiales, à la couverture des frais d'administration de la caisse et à la constitution d'un fonds de réserve. Le fonds de réserve n'excédera pas, en règle générale, la somme annuelle moyenne des allocations payées au cours des deux dernières années. Il est destiné à couvrir les déficits éventuels et à améliorer les prestations de la caisse.

#### *4. Organisation*

Pour l'exécution de la loi, une caisse cantonale de compensation pour allocations familiales est créée, qui est une personne morale de droit public. La caisse encaissera les contributions et payera les allocations familiales.

#### *5. Contentieux*

Les décisions de la caisse peuvent, dans les 30 jours de leur notification, faire l'objet d'un recours à la commission cantonale de recours de l'AVS qui statue définitivement.

\*

La loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants doit encore être soumise au vote populaire. Il est prévu qu'elle entrera en vigueur six mois au plus tard après son acceptation.

## IV. Revisions de lois

### *1. Fribourg*

Selon la loi du canton de Fribourg sur les allocations familiales aux salariés, les travailleurs agricoles qui ont droit aux allocations familiales prévues par la LFA sont mis au bénéfice d'un régime tenant compte des deux législations. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1958, les salariés non agricoles reçoivent une allocation de 20 francs par mois et par enfant. L'allocation pour enfant servie en vertu de la LFA a été portée de 9 à 15 francs à partir de cette date également. Dans ces conditions, le taux de l'allocation pour enfant payée aux salariés agricoles devait être révisé. Le Conseil d'Etat a, par arrêté du 7 janvier 1958, fixé à

30 francs — au lieu de 24 francs — l'allocation pour enfant globale à laquelle peuvent prétendre les travailleurs agricoles. En même temps, le taux de la cotisation totale que doivent payer les employeurs de l'agriculture à la caisse cantonale a été porté de 2 1/2 à 3 1/2 pour cent de la somme des salaires en espèces et en nature payés dans l'exploitation. Cette cotisation comprend la contribution de 1 pour cent que doivent payer les employeurs de l'agriculture en vertu de la LFA.

Par le même arrêté, le taux de la cotisation due par les employeurs affiliés à la caisse cantonale et n'appartenant pas à l'agriculture a été porté de 3,15 à 3,5 pour cent de la somme des salaires en espèces et en nature. Dans cette cotisation est comprise la contribution pour les frais d'administration.

## 2. *Unterwald-le-Bas*

Dans le canton d'Unterwald-le-Bas, le taux minimum légal de l'allocation pour enfant était de 10 francs par mois pour le troisième enfant et les suivants. Le 8 février 1958, le Grand Conseil du canton d'Unterwald-le-Bas a pris un arrêté aux termes duquel toutes les caisses de compensation pour allocations familiales en activité dans le canton devront désormais payer les allocations à partir du deuxième enfant déjà et pour chaque enfant subséquent. L'arrêté est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1958.

## 3. *Genève*

En vue d'encourager la formation professionnelle le Grand Conseil du canton de Genève a voté, le 15 février 1958, une loi modifiant celle du 12 février 1944 sur les allocations familiales en faveur des salariés. Dans son message à l'appui du projet de loi, le Conseil d'Etat rappelait que le canton ne comptait qu'une proportion trop faible et même alarmante de contrats d'apprentissage par rapport à la totalité des mineurs qui travaillent. Sur 10 000 jeunes gens de 15 à 20 ans environ 4000 ne font ni apprentissage ni études. Les salaires qui sont offerts à des jeunes gens sans formation professionnelle les incitent à négliger cette dernière. Les modifications essentielles apportées à la loi sont les suivantes: Il ne sera plus payé d'allocations familiales à partir de l'âge de 15 ans lorsque l'enfant travaille et est considéré comme n'étant plus à la charge de ses parents. Selon l'arrêté du Conseil d'Etat du 1<sup>er</sup> avril 1958 modifiant le règlement d'exécution du 17 juin 1944 l'enfant n'est plus considéré comme étant à la charge de l'ayant droit lorsque son revenu dépasse 150 francs par mois. Cette somme limite peut être augmentée lorsque l'ayant droit est dans une situation économique particulièrement difficile nécessitant, par exemple, l'aide d'une institution d'assistance ou d'entraide. Le paiement de l'allocation actuelle de 35 francs est maintenu jusqu'à l'âge de 20 ans lorsque l'enfant est en apprentissage, poursuit ses études, est, par suite d'infirmité ou de maladie chronique, dans l'impossibilité constatée de se livrer à un travail salarié ou se trouve à la charge totale ou partielle du salarié. En outre, les enfants de 15 à 20 ans révolus qui sont en apprentissage en Suisse ou y poursuivent leurs études donnent droit à une allocation de formation professionnelle de 300 francs

par an. Est seul considéré comme apprentissage au sens de la loi, l'apprentissage accompli conformément à la loi fédérale sur la formation professionnelle ou au droit genevois, sur la base d'un contrat d'apprentissage officiellement enregistré. Par études au sens de la loi, il faut entendre les études faites dans une institution officielle ou privée selon un programme comportant au moins 20 heures d'enseignement par semaine. Sont également réputés apprentissage et études, l'apprentissage accompli et les études faites dans les départements français limitrophes, selon le droit français. Ne reçoivent l'allocation de formation professionnelle que les salariés domiciliés dans le canton de Genève. Cette prestation est payable par mensualités ; elle prend naissance et expire en même temps que le droit à l'allocation familiale mais subsiste au moins jusqu'à la fin de l'année scolaire ou d'apprentissage en cours. Par ailleurs, la loi du 15 février 1958 a porté le montant de l'allocation de naissance de 100 à 200 francs. Toutefois, cette allocation est de 100 francs lorsque le salarié n'est pas domicilié dans le canton de Genève. L'allocation de naissance vaut allocation pour enfant pour le mois de la naissance. La loi est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1958.

#### 4. Vaud

Le Conseil d'administration de la caisse générale d'allocations familiales a décidé de porter l'allocation pour enfant de 15 à 20 francs par enfant et par mois à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1958. D'autre part, la caisse professionnelle agricole pour allocations familiales qui est gérée par la caisse générale a adapté les montants des allocations pour enfants et de ménage servis aux travailleurs agricoles aux nouveaux taux de la LFA. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1958, les *allocations pour enfants* ont été fixées à 10 francs, au lieu de 11 francs comme jusque là, pour les enfants qui donnent droit aux allocations fédérales et à 25 francs (au lieu de 20 francs) par mois pour les enfants qui n'ouvrent droit qu'aux allocations cantonales. L'*allocation de ménage* est fixée à 10 francs par mois au lieu de 20 francs. En tenant compte de l'allocation de ménage de 40 francs par mois prévue par la LFA, un travailleur agricole reçoit ainsi une allocation de ménage globale de 50 francs comme auparavant.

#### 5. Unterwald-le-Haut

Le Grand Conseil du canton d'Unterwald-le-Haut a décidé, le 24 avril 1958, de porter de 10 à 12 francs le montant minimum légal des allocations pour enfants auxquelles donnent droit le troisième enfant et chaque enfant subséquent. L'arrêté entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1958.

#### *Du rapport annuel d'une caisse de compensation*

Savez-vous qu'un capital d'environ 75 000 francs serait nécessaire pour produire l'intérêt équivalent à une rente de vieillesse pour couple s'élevant à 247 francs par mois ?

## L'enfant difficile et l'invalidité

L'instruction scolaire représente un premier degré indispensable à la formation professionnelle. La formation scolaire spéciale est dès lors une nécessité pour les enfants invalides aptes à être réadaptés, et qui par suite d'une infirmité ne sont pas en mesure de fréquenter l'enseignement ordinaire des écoles publiques. Dans la Revue, aux pages 150 ss, on s'est précisément référé au fait que dans l'assurance-invalidité fédérale projetée (AI) la formation scolaire spéciale compte comme mesure de réadaptation, et que, par conséquent, des prestations particulières sous forme de subsides pour l'écolage et la pension sont prévues.

Une formation scolaire spéciale est nécessaire pour les enfants qui, faute de sens visuel, auditif ou vocal suffisant, ne peuvent pas suivre l'enseignement normal et auxquels il convient de développer certaines facultés particulières (exercice de parole et de lecture pour les sourds-muets, apprentissage du braille pour les aveugles). Une formation scolaire spéciale est en outre nécessaire pour les enfants très faibles d'esprit, afin de discerner les facultés intellectuelles et manuelles qu'ils possèdent et de les développer par des méthodes d'enseignement appropriées. Enfin, une formation scolaire spéciale est indiquée pour les enfants qui, vu leur invalidité, ne sont pas en mesure de faire le chemin de l'école et doivent suivre l'enseignement dans un internat.

Il existe encore un autre groupe d'enfants qui ne peuvent pas fréquenter l'école publique ordinaire. Ce sont les enfants difficiles qui, par suite de déficiences caractérielles, ont besoin d'une surveillance et d'une éducation particulières.

Dans bien des cas il est très difficile de dire si un enfant est simplement difficile ou s'il est invalide. Car, si les difficultés d'éducation sont souvent causées ou fortement influencées par une infirmité physique ou mentale, il n'en reste pas moins que dans la majeure partie des cas, ces difficultés sont dues au milieu défavorable où l'enfant est élevé ou à des erreurs d'éducation. Du fait que les enfants difficiles doivent aussi fréquenter un établissement scolaire particulier, on les assimile dans la pratique et en bien des cas aux invalides. Pro Infirmis par exemple s'occupe aussi des enfants difficiles et divers crédits pour infirmes sont utilisés en faveur de ce groupe.

Sur cette base et en corrélation avec l'introduction de l'AI, la commission d'experts a examiné s'il fallait aussi mettre à la charge de l'AI la formation scolaire spéciale des enfants difficiles.

La définition de l'invalidité donnée par l'AI doit permettre de faire les distinctions nécessaires. D'après la Commission d'experts l'invalidité est l'incapacité de gain permanente qui est due à une atteinte à la santé physique ou mentale résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Aucun doute que l'enfant difficile pourra aussi subir une incapacité de gain. Mais l'invalidité suppose toujours l'existence d'une déficience permanente, d'ordre physique ou mental. On ne pourra dès lors pas rattacher à une déficience mentale des difficultés provenant du milieu ou d'erreur d'éducation. Considérer tous les enfants difficiles comme des invalides aurait pour conséquence d'étendre la notion d'invalidité et de considérer des déficiences caractérielles comme une cause supplémentaire d'invalidité. Une telle notion de l'invalidité devrait alors être étendue aux adultes et l'assurance devrait servir des rentes à des individus instables et faibles de caractère (par exemple à des récidivistes) qui n'ont pas d'emploi régulier et qui ne peuvent plus être suffisamment réadaptés. Il est clair qu'une telle extension ne serait en aucun cas tolérable.

C'est pourquoi la Commission d'experts propose de ne verser aucune prestation de l'AI pour la formation scolaire spéciale des enfants difficiles non atteints d'une infirmité physique ou mentale. Selon ce principe des prestations ne seraient versées à des enfants difficiles que si une invalidité est cause de leur état où s'ils souffrent d'une invalidité qui rendrait nécessaire à elle seule une formation scolaire spéciale.

Certes, il ne sera pas toujours facile, dans la pratique, de faire le départ, surtout par rapport aux déficiences mentales. Mais ces difficultés ne devront pas conduire à une interprétation par trop large du concept d'invalidité. Il ne faudrait pas que ce concept suive le sort de celui de santé, qui, employé à tort et à travers, est devenu une expression universelle et pleine d'équivoques.

## **Problèmes d'application**

### **La circulaire n° 28a – La forme de retrait du recours**

Aux termes de la circulaire n° 28a sur la procédure à suivre en matière de recours, chiffre II/3, seule doit être considérée comme déclaration de retrait la communication écrite faisant ressortir indubitablement que le recourant renonce à son pourvoi. Ainsi que la pratique l'a démontré, souvent les recourants ne retirent pas expressément leur recours après avoir reçu les explications de la caisse ; ils se contentent de payer la cotisation due conformément à la décision attaquée. Lorsque la caisse de compensation s'informe, l'assuré ou l'employeur rétorque que le paiement de la cotisation devrait suffire à manifester son intention de ne pas poursuivre la procédure. Ne peut-on pas dès lors dans des cas semblables renoncer à la déclaration formelle de retrait ?

Pour être juridiquement valables des déclarations de retrait doivent en principe satisfaire aux strictes conditions de forme prévues par la circulaire

n° 28a (cf. jugement du TFA du 23 décembre 1949 en la cause A. U., RCC 1950, p. 116). Il est toutefois loisible de renoncer à une déclaration formelle de retrait, si le recourant paye *sans réserve* la cotisation due en vertu de la décision : on peut, en effet, considérer qu'un paiement sans réserve rend le recours sans objet (cf. jugement du TFA du 9 septembre 1949 en la cause C. S., RCC 1949, p. 439). Toutefois, le recourant a la faculté d'introduire une demande en restitution, s'il découvre plus tard qu'il a payé des cotisations trop élevées ou indues.

### **Personnel mis par des tiers à la disposition d'une société anonyme**

Les arrêts rendus par le TFA le 14 janvier 1958 dans la cause M. S. A. (rapporté à la page 215 ci-après) et le 15 septembre 1953 dans la cause M. X. S. A. (Revue 1953, p. 399) procèdent de faits analogues qui sont les suivants : Un tiers, en l'espèce une fiduciaire, met l'un de ses employés à la disposition d'une société anonyme qui confie une fonction dirigeante à cet employé. La fiduciaire continue à payer elle-même son employé, mais se fait remettre, du moins en fait, la rétribution allouée par la société en contrepartie du travail fourni par son collaborateur. Dans l'un et l'autre de ces deux jugements, le Tribunal est, malgré la similitude des faits, parvenu à des conclusions divergentes. Dans le premier arrêt, il considère les honoraires versés par la S. A. comme un salaire déterminant et désigne la S. A. comme employeur, alors que dans le deuxième il tranche ces questions d'une manière différente.

Dans l'arrêt le plus récent, les juges fédéraux se réfèrent explicitement à leur décision antérieure mais expliquent n'avoir sciemment pas retenu la même solution en raison du fait que d'après eux la situation de fait se présente malgré tout d'une manière sensiblement différente selon que l'on examine la première ou la seconde de ces deux affaires. Le Tribunal considère apparemment comme décisif le point de savoir si l'employé peut exercer une créance de salaire contre la société anonyme. Dans le premier cas, la S. A. reconnaissait à l'employé de la fiduciaire, son administrateur unique, une indemnité annuelle de 5000 francs (versée cependant à la fiduciaire). Par contre dans le second cas, la S. A. n'accordait aucun salaire à son directeur. Vu ce qui précède, il faut admettre l'existence entre la S. A. et son directeur d'un rapport de travail sans salaire (cf. jugement du 26 février 1953 dans la cause B. et St. S. A., RCC 1954 p. 61). En ce qui concerne les relations entre la fiduciaire et la S. A., il faut considérer que la fiduciaire a pris elle-même en mains la direction de la S. A. en confiant ce soin à l'un de ses agents.

Lorsqu'une fiduciaire, dans l'exécution du contrat qui la lie à une entreprise, fait accomplir par ses collaborateurs des travaux de caractère technique tels que la comptabilité ou la revision — pareille situation est d'ailleurs tout à fait courante — on n'admettra en général pas qu'il y ait un rapport de travail entre l'entreprise et les auxiliaires mis à sa disposition. Les honoraires versés

par l'entreprise rémunèrent l'activité de la fiduciaire représentée ici par le travail des auxiliaires. (Une situation de ce genre était réalisée dans les deux affaires ici étudiées, mais le juge n'avait pas à en connaître). En revanche, l'administrateur unique dans l'une des deux affaires, le directeur dans l'autre, occupaient une position fondamentalement différente : Ils sont des organes de la S. A. et même des organes dirigeants, puisqu'il s'agit d'un administrateur unique dans la cause maison X. S. A., et d'un directeur avec signature unique dans la cause M. S. A. (sur la qualité d'organe confiée au directeur, voir ATF 65 II 6). Dans l'arrêt maison X. S. A., le Tribunal a mis l'accent sur ce point :

« ... En revanche, la présidence du conseil d'administration de la maison X. S. A., assumée par le directeur de la fiduciaire, est exercée par lui en raison d'un mandat que cette maison lui a précisément confié et sur la base tant des statuts de la S. A. que des dispositions légales applicables. Ainsi le directeur ne travaille pas au service de la maison X. en qualité d'employé de la fiduciaire. Certes, c'est la fiduciaire qui l'a délégué à la présidence du conseil d'administration de la maison X. Mais, en qualité d'administrateur, le directeur est responsable non pas vis-à-vis de la fiduciaire mais envers la maison X. Il en est l'organe. Ainsi l'indemnité que cette maison lui verse doit être définie comme un élément du salaire déterminant au sens de l'art. 7, h, RAVS. » (RCC 1953, p. 399).

En eux-mêmes, ces considérants sont valables non seulement pour l'administrateur de la maison X. S. A. mais aussi pour le directeur de M. S. A. La seule différence pouvant avoir une certaine importance juridique est que le directeur lui-même n'a aucune prétention de salaire à faire valoir contre la S. A. Il faut toutefois bien s'accommoder du fait que c'est précisément cette circonstance, due plus ou moins au hasard comme il en va en de pareilles situations, qui a motivé la solution différente donnée par le Tribunal à ces deux affaires.

### **Procédure à suivre lorsque des rentes d'orphelins éteintes reprennent naissance**

Il existe souvent encore des doutes quant aux mesures à prendre lorsque renaît la rente éteinte d'un orphelin âgé de plus de 18 ans, qui entreprend une formation professionnelle après coup, ou devient alors incapable de gagner sa vie. Le paiement de la rente peut-il être repris sans formalités spéciales, ou faut-il une nouvelle décision de rente ? Un problème analogue se pose pour des orphelins de mère, lorsque le deuxième mariage du père est dissous par le divorce ou la mort (cf. RC 1957, p. 348 et 349).

Dans tous ces cas la rente s'était éteinte à l'accomplissement des 18 ans ou après le remariage du père, et avait été portée en diminution dans la liste de rentes, conformément aux chiffres marginaux 539 et 554 à 560 des Directives concernant les rentes. Le paiement de la rente ne peut pas être repris

sans plus. Il s'agit en effet de cas de rentes nouveaux. Il faut par conséquent toujours rendre une *nouvelle décision de rente*. Si cette formalité n'est pas remplie, le versement de la rente qui a repris naissance sera dénué de fondement juridique.

Il existe des familles de veuves où les rentes de tous les survivants ont été fixées par une seule décision (ch. marg. 472 à 475 et 480 des Directives concernant les rentes) et où l'extinction de la rente de chaque orphelin à l'accomplissement de ses 18 ans a été portée séparément en diminution sur la liste de rentes ; il n'est alors pas nécessaire, lorsqu'une seule rente reprend naissance, de rendre une décision de rente pour l'*ensemble* de la famille de la veuve ; mais il faut et il suffit d'une décision unique visant la rente en question.

### **Extrait du rapport annuel d'une caisse de compensation**

Depuis plusieurs années les poursuites requises contre un affilié — ayant par ailleurs donné lieu à de nombreuses plaintes pénales — aboutissaient régulièrement à un résultat négatif. Or, nous apprenions fortuitement que le débiteur était propriétaire d'une automobile de luxe dont aucun des inventaires établis par l'office des poursuites ne fait mention. La saisie complémentaire ordonnée par l'autorité de surveillance eut pour effet le paiement de la dette entière dans l'espace d'une huitaine.

Ce fait nous amena à la conclusion qu'une simple demande auprès d'un office cantonal de la circulation peut avoir parfois plus d'effets qu'un procès-verbal établi au domicile d'un débiteur récalcitrant.

## PETITES INFORMATIONS

### Réponses du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral a répondu de la manière suivante aux questions posées par MM. Stünzi et Guinand, conseillers nationaux, les 3 et 5 mars 1958 (RCC 1958, p. 91) :

#### *Réponse du Conseil fédéral*

### Question Stünzi du 3 mars 1958

Le délai fixé pour la remise des avis sur le rapport de la commission d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité a dû être prolongé de trois mois à la demande de divers cantons, associations économiques faîtières et autres associations. De nombreux avis, cependant, furent envoyés encore beaucoup plus tard, de sorte que la procédure de préavis ne put être close qu'à la fin d'octobre 1957.

Diverses questions, en particulier en ce qui concerne le financement, durent être réexaminées en détail. En outre, l'introduction de l'assurance-invalidité aura des répercussions sur la loi sur l'AVS. Une coordination avec le projet de révision du régime des allocations aux militaires est inévitable.

Malgré ces faits, en raison desquels il a été impossible de respecter le délai primitivement fixé, on peut compter que les Chambres fédérales pourront commencer encore cette année à discuter le projet de loi sur l'assurance-invalidité.

#### *Réponse du Conseil fédéral*

### Question Guinand du 5 mars 1958

Comme cela a déjà été indiqué, les travaux préparatoires de l'assurance-invalidité en sont à un stade avancé, de sorte que les Chambres pourront commencer la discussion du projet de loi cette année encore.

La révision de l'assurance-maladie a dû être suspendue parce que les milieux intéressés ont, sur les grandes questions de principe de la révision, des avis divergeant très fortement. Les travaux préparatoires de révision de la loi ne pourront donc être repris que lorsqu'il sera possible de rapprocher les points de vue quant aux problèmes les plus importants.

### Le fonds de compensation de l'AVS en 1957

Le Conseil fédéral a approuvé le rapport qui lui a été soumis par le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants sur son activité en 1957, ainsi que le compte du fonds établi pour cette même année.

Au cours de l'exercice, les recettes se sont élevées au total à 968,7 millions ; 682,8 millions représentent les cotisations versées par les assurés et les employeurs et 160,0 millions les contributions à la charge des pouvoirs publics, alors que

125,7 millions proviennent des intérêts du fonds, auxquels il convient d'ajouter encore le produit net de la réévaluation des placements. Une somme de 617,2 millions, sur un total de dépenses de 631,3 millions, a été affectée au versement des rentes (y compris le remboursement de cotisations aux étrangers et aux apatrides); le solde de 14,1 millions se répartit entre les frais d'administration, les droits de timbre et les frais occasionnés par les placements.

Le compte d'exploitation fait ainsi ressortir un excédent de recettes atteignant 337,4 millions. Il n'est pas inutile de rappeler à ce propos que les indications que l'on peut tirer des résultats annuels ne permettent pas, vu leur nature, de juger de la situation financière réelle de l'AVS et que seul le bilan technique peut en donner une image exacte.

A fin 1957, les placements du fonds de compensation figuraient au bilan pour une valeur totale de 4329,8 millions, dont 25 millions de descriptions et 4304,8 millions de placements fermes. Ces derniers se répartissaient de la manière suivante entre les différents genres de placements (montants en millions): Confédération 662,9; cantons 648,5; communes 553,2; centrales des lettres de gage 1165,5; banques cantonales 734,2; corporations et institutions de droit public 11,5; entreprises semi-publiques 529. Le rendement brut moyen des placements fermes s'élevait à 3,10 pour cent au 31 décembre 1957, contre 2,97 pour cent à la fin de l'année précédente.

### **Allocations familiales**

L'Office fédéral des assurances sociales a publié un recueil relatif aux allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, qui remplace celui de janvier 1955. Ce recueil comprend les dispositions concernant les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, les tableaux servant à la fixation des allocations et le commentaire de l'Office fédéral des assurances sociales. Un nouveau chapitre sur les rapports entre les dispositions fédérales et les lois cantonales sur les allocations familiales a été introduit. Le commentaire tient compte des arrêts du Tribunal fédéral des assurances intervenus depuis la dernière édition. On peut se procurer le recueil auprès de l'Office central des imprimés et du matériel pour le prix de 1 fr. 50.

# JURISPRUDENCE

---

## Régime des allocations aux militaires

L'allocation de ménage revenant à un militaire qui, chaque année, a travaillé pendant trois semaines seulement dans une entreprise civile et qui a versé, pendant ce temps, avec son employeur une cotisation de 13 fr. 20, doit être calculée selon les articles premier, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, et 10, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAPG.

*L'indennità familiare, spettante ad un militare che ogni anno ha lavorato durante solo tre settimane per una ditta civile e che ha versato in questo periodo con il suo datore di lavoro una quota di fr. 13.20, dev'essere calcolata secondo l'articolo 1, capoverso 1, lettera b e l'articolo 10, capoverso 1, lettera b, LIPG.*

A. G., marié, sans enfant, a exercé jusqu'au 15 mars 1953 la profession de cuisinier ; il a notamment fonctionné pendant plusieurs années comme chef de cuisine et a touché, comme tel, un salaire mensuel de 746 francs. Depuis le 15 mars 1953, il a accompli presque sans interruption du service militaire. Etant libre pendant le mois de décembre, il a travaillé chaque année, pendant trois semaines environ, comme auxiliaire dans une entreprise civile et touché ainsi un salaire de 500 francs en 1954, de 560 francs en 1955 et de 330 francs en 1956. L'attestation de l'employeur mentionne qu'il a travaillé, en 1956, du 6 au 29 décembre. Jusqu'à fin novembre 1956, il a touché une allocation de ménage de 12 francs par jour. Pour fixer cette allocation, la caisse a pris en considération le salaire mensuel de 746 francs qu'il avait réalisé comme cuisinier avant le 15 novembre 1953.

A. G. est à nouveau entré au service le 7 janvier 1957. La caisse fixa cette fois à 8 fr. 40 par jour l'allocation de ménage lui revenant. Pour ce faire, elle a tenu compte du gain qu'il avait obtenu pendant vingt jours, soit du 6 au 29 décembre 1956, dans l'entreprise civile comme auxiliaire, et, pour quatre jours, du gain qu'il réalisait auparavant comme chef de cuisine.

L'intéressé a formé recours en concluant à ce que l'allocation de ménage fût fixée, comme auparavant, à 12 francs par jour. L'autorité de première instance admit ce recours.

Sur appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances a fixé l'allocation de ménage à 5 fr. 20 par jour et cela pour les motifs suivants :

Avec les premiers juges et l'Office fédéral des assurances sociales, il faut admettre d'abord que le salaire journalier moyen du requérant ne peut être déterminé d'après

la règle générale de l'article 9, 1<sup>er</sup> alinéa, RAPG. Cette disposition n'est applicable qu'aux salariés qui exerçaient leur activité lucrative immédiatement avant le service et qui avaient un gain régulier. Dans l'espèce, on doit certes reconnaître au requérant la qualité de salarié, mais, compte tenu des circonstances particulières de ce cas, on doit le ranger dans la catégorie, prévue à l'article 1<sup>er</sup> RAPG, des personnes qui n'exerçaient pas d'activité lucrative immédiatement avant le service.

Avec raison, l'Office fédéral des assurances sociales relève que l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, RAPG n'est pas applicable à l'intimé, puisque celui-ci n'a pas travaillé pendant au moins quatre semaines durant les six mois précédant le service. Selon la déclaration de son employeur, il a été occupé du 6 au 29 décembre 1956, soit donc vraisemblablement pendant 20 jours ouvrables. Il faut admettre en revanche, comme l'expose l'Office fédéral des assurances sociales, qu'il satisfait à la condition de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAPG, puisqu'il est tenu avec son employeur de verser des cotisations AVS sur un gain de 330 francs, soit un montant de 13 fr. 20, ce qui représente une cotisation d'un montant mensuel moyen légèrement supérieur à 1 franc pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 1956 au 7 janvier 1957. Conformément à l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, RAPG, c'est donc l'article 10, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAPG qui entre en ligne de compte pour le calcul de l'allocation de ménage et cette dernière doit être fixée à 5 fr. 20 par jour.

Les premiers juges ont estimé toutefois qu'il se justifiait, dans ce cas particulier, de calculer l'allocation de ménage du requérant sur la base du salaire auquel il aurait pu réellement prétendre s'il n'avait pas fait de service. Ils ont dès lors prononcé que l'allocation de ménage devait être calculée sur la base d'un gain mensuel de 746 francs, en partant de l'idée que le requérant aurait certainement eu la possibilité d'obtenir un salaire aussi élevé qu'en 1953, avant son entrée au service. Ce faisant, ils ont donc tranché le cas en se fondant sur l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, et sur l'article 10, 2<sup>e</sup> alinéa, RAPG. L'Office fédéral des assurances sociales relève à bon droit que ces dispositions ne peuvent être appliquées dans l'espèce. Il est très probable, certes, qu'A.G. n'aurait guère de difficulté à trouver une place de chef de cuisine s'il voulait chercher une telle place. Il est moins sûr en revanche qu'il en aurait trouvé une au début de janvier 1957 déjà, soit au moment où il est entré au service. Mais là n'est pas la question. En aucun cas en effet l'article 10, 2<sup>e</sup> alinéa, RAPG ne saurait être appliqué à des militaires qui accomplissent pendant des années du service militaire et qui, partant, n'ont pas l'intention de prendre un emploi civil durable dans lequel ils obtiendraient une rémunération bien plus élevée que dans les emplois occupés accessoirement entre deux périodes de service militaire. Or, dans l'espèce, il est établi qu'A. G. n'a jamais eu l'intention de trouver un emploi stable comme chef de cuisine, mais qu'en 1956 comme auparavant il a uniquement cherché à exercer passagèrement une activité lucrative dans une entreprise civile.

Il suit de là que l'allocation de ménage revenant à A. G. à partir du 7 janvier 1957 ne peut être fixée à 12 francs par jour, comme l'ont admis les premiers juges, mais à 5 fr. 20 seulement.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. G., du 29 janvier 1958, E 9/57.)

## Assurance-vieillesse et survivants

### A. COTISATIONS

#### I. Revenu d'une activité salariée

Un bureau fiduciaire, disposant de la majorité des actions d'une S. A., met un de ses employés à disposition de celle-ci comme directeur. Ce dernier ne reçoit pas d'honoraires de la S. A., mais continue à être payé par la fiduciaire. Les indemnités de la S. A. à la fiduciaire ne font pas partie du salaire déterminant. Article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

*Se un ufficio fiduciario che dispone della maggioranza delle azioni di una S. A. mette uno dei suoi impiegati a disposizione di quest'ultima come direttore e questi non riceve alcun onorario dalla S. A., ma continua ad essere pagato dall'ufficio fiduciario, le indemnità della S. A. a quest'ultimo non costituiscono salario determinante. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.*

La société anonyme M. s'occupe de la fabrication et du commerce des montres. Selon les déclarations fiscales, les 4/5 de ses actions se trouvaient, pendant la période déterminante, en possession d'une société anonyme X, société d'organisation, de revision et de travaux fiduciaires, elle-même en rapport avec la fiduciaire Y. R. G., directeur avec signature unique de M. S. A., était inscrit au Registre du commerce depuis le 11 décembre 1952. Un contrôle d'employeur auprès de cette société, portant sur les années 1952/1954 fit apparaître qu'aucun salaire n'avait été inscrit pour le directeur, alors que 43 803 francs avaient été versés à la fiduciaire Y et à X S. A., à titre de « frais d'administration divers ». La caisse de compensation considéra ces prestations comme salaire déterminant et notifia à M. S. A. une décision réclamant le paiement après coup des cotisations y afférentes.

La société forma recours. L'autorité juridictionnelle cantonale lui donna raison par jugement du 13 août 1956. L'Office fédéral des assurances sociales fit alors appel. Le Tribunal fédéral des assurances le débouta en se fondant sur les considérants suivants :

Aux termes de l'article 12 LAVS, toute personne ayant un établissement stable en Suisse, et qui verse à des personnes obligatoirement assurées une rémunération au sens de l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, est en principe tenue de payer les cotisations paritaires à l'AVS. Il n'est pas nécessaire que la personne obligatoirement assurée se trouve en rapport de service ou d'engagement avec la personne ou la totalité des personnes qui lui versent un salaire. Il suffit qu'elle dépende, soit économiquement soit organiquement, de celui pour lequel elle travaille. Les tantièmes, les indemnités fixes et les jetons de présence des membres de l'administration, des organes dirigeants sont, tant qu'il ne s'agit pas de remboursements de frais, considérés comme revenu d'une activité lucrative salariée (art. 7, lettre h, RAVS). Si l'assuré est en même temps et pour la même activité en rapport de dépendance et de subordination à l'égard de plusieurs personnes, l'obligation de faire les décomptes et de payer les cotisations incombe à l'employeur qui a le contact le plus immédiat et le plus étroit avec l'assuré

(RCC 1955, p. 31). Suivant les circonstances, l'AVS doit entrer en rapport avec les différents employeurs, en particulier lorsque pour le même travail, l'employé reçoit sa rémunération de plusieurs côtés (RCC 1950, p. 452 et 1953, p. 26). En cas de doute quant à l'employeur effectif, on prend généralement en considération celui dont l'assuré reçoit son salaire (RCC 1951, p. 330).

En l'espèce, il n'est pas contesté que pour les assurés en cause, R. G. était employé de la X S. A. et de la fiduciaire Y, et qu'il était payé par eux. La conduite des affaires et la direction de M. S. A. lui furent confiées pour 2 ou 3 ans, en sa qualité d'employé de la X S. A., qui selon toute apparence était la principale actionnaire de M. S. A. Rien ne permet de dire qu'il ait été directement payé par cette dernière. Tout indique au contraire que X S. A. et la fiduciaire Y facturaient en commun les frais détaillés pour le personnel mis à disposition et couvraient ainsi leur propre frais d'exploitation (y compris le salaire pour le personnel employé par la M. S. A.). On peut ainsi tenir pour acquis que R. G. exerçait son activité de directeur de M. S. A. exclusivement selon les instructions et dans l'intérêt de la fiduciaire Y et de X S. A., et qu'il ne recevait de M. S. A. ni salaire ni honoraires au sens de l'article 7, lettre h, RAVS. Dans ces conditions, le Tribunal fédéral des assurances n'a aucun motif de déclarer la M. S. A. débitrice des cotisations sur les 43 803 francs en litige. C'est à tort que l'Office fédéral des assurances sociales se réfère à l'arrêt publié dans la Revue 1953, p. 399.

Dans ce cas, une fiduciaire avait, après entente avec l'Office suisse de compensation, désigné son directeur comme administrateur unique d'une fabrique dont les actions étaient en des mains étrangères et imposé à celle-ci de lui verser pour l'activité de son agent une indemnité fixe d'administration s'élevant à 5000 francs par an.

Les circonstances juridiques de cette cause diffèrent donc considérablement de celle à juger en l'espèce. Dans tous les cas, lorsque, comme en l'espèce, une fiduciaire fait travailler pour son propre compte un ou plusieurs employés dans une entreprise qui lui touche de près et que l'employé délégué ne reçoit ni salaire, ni dédommagement fixe de la part de l'entreprise, il faut considérer que le seul et unique responsable des décomptes et du paiement des cotisations AVS est l'employeur ordinaire.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. S. A., du 14 janvier 1958, H 208/57.)

## II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

**La part que la veuve d'un associé d'une société en nom collectif retire comme membre de la communauté héréditaire, sans être elle-même associée, ne peut pas être considérée comme un revenu du travail. Article 20, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS.**

*La parte, che la vedova d'un socio di una società in nome collettivo, senza essere essa stessa membro della società, ritira in qualità di membro della comunità ereditaria, non può essere considerata reddito proveniente da un'attività lucrativa. Articolo 20, capoverso 3, OAVS.*

1. A la mort de l'associé S. G., le 25 mars 1955, la société en nom collectif G. fils entra en liquidation, les associés n'ayant pas convenu au préalable qu'en pareil cas la société serait continuée avec les héritiers de l'associé décédé (art. 574 et 545, 1<sup>er</sup> al., ch. 2, CO ; RO 70 II 56). Le décès de S. G. eut simultanément pour effet que les héritiers de par leurs droits successoraux, acquirent la qualité d'associés de la société en liquidation (cf. commentaire Siergart, n° 9 ad art. 547 CO). En

tant qu'héritière de son mari, M. G. devint associée de la société en liquidation et prit ainsi la qualité d'associée exerçant une activité indépendante. Elle fut dès lors redevable de cotisations personnelles sur les revenus qu'elle obtenait durant la phase de liquidation de la société. Aujourd'hui, ce point n'est d'ailleurs pas contesté, il faut se ranger à l'avis des premiers juges qui arrêtent la fin de la procédure de liquidation au 30 septembre 1955. A ce moment, l'associé restant J. G. et les héritiers de S. G. firent radier du registre du commerce le nom de l'associé décédé et y firent porter celui de son fils P. G. comme nouvel associé. Les associés renoncèrent ainsi à dissoudre la société et obtinrent de la sorte que celle-ci ne soit pas liquidée, mais continuée. Il ne fut toutefois plus possible d'annuler rétroactivement la phase de liquidation, motif pour lequel la veuve de l'associé décédé conserva jusqu'alors le rang d'associée et eut par conséquent à supporter le risque économique proprement dit, inhérent à toute activité indépendante. Il importe peu à cet égard que P. G., le fils de l'associé décédé, ait, du point de vue interne, été considéré comme associé déjà dès le 1<sup>er</sup> juillet 1955, et se soit vu attribuer le salaire correspondant. Vu ce qui précède, la veuve demeure soumise à l'obligation du paiement des cotisations en tant qu'associée de la société en liquidation jusqu'au 30 septembre 1955.

2. Comme déjà dit, dès le 1<sup>er</sup> octobre 1955, ce furent l'associé survivant J. G. et P. G., le fils de l'associé décédé, qui continuèrent la société en nom collectif. Dès ce moment, la veuve quitta donc la société. La part sociale de feu S. G. continuait certes à faire partie de la succession, conformément à l'accord du 21 septembre 1955. En tant que membre de la communauté héréditaire, la veuve avait en outre, jusqu'à fin 1957 et conformément au contrat, un droit à la plus grande partie du bénéfice afférent à la part de l'associé défunt. Mais cette situation n'eut point pour effet de lui conférer le rang d'une associée de la société en nom collectif. Dès le 30 septembre 1955, la veuve n'avait plus qu'une seule qualité, celle de membre de la communauté héréditaire et d'usufruitière de la part sociale incorporée dans la succession de feu son mari. A l'instar des autres membres de l'hoirie, la veuve répondait certes de pertes sociales éventuelles dans les limites de la part sociale investie par le défunt. Elle n'avait en revanche pas le pouvoir d'arrêter toute mesure réglant la marche de l'entreprise et ne supportait en particulier pas un risque économique analogue à celui de l'entrepreneur librement établi, en ce sens que sa responsabilité pour les dettes de la société n'englobait pas sa fortune personnelle.

Or, dès que le pouvoir de disposition et le risque économique font défaut, la veuve M. G. ne peut plus être comptée parmi les associés ayant une activité indépendante. Certes, à plusieurs reprises, le Tribunal fédéral des assurances a tenu pour travailleurs indépendants en application des articles 20, 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas, RAVS, des personnes appartenant à une communauté héréditaire qui exploite une entreprise artisanale ou commerciale, ou le conjoint survivant usufruitier d'une telle entreprise. Il a cependant toujours posé que, pour qu'il puisse en aller ainsi, ces personnes doivent pouvoir influencer la marche de l'entreprise et supporter elles aussi le risque économique proprement dit (ATFA 1950, p. 217, pour les membres d'une communauté héréditaire ; ATFA 1952, p. 47, ainsi que l'arrêt du 21 décembre 1949 en la cause K. et F., Revue 1950, p. 113, en ce qui concerne le conjoint survivant bénéficiaire d'un conjoint). Contrairement au cas que l'on vient de citer, la veuve M. G. n'a pas ici la qualité d'un entrepreneur, en ce sens qu'elle n'a pas la jouissance proprement dite de l'affaire. On trouve un état de fait analogue dans un arrêt non publié du 20 septembre 1950 en la cause B. Dans cet arrêt, un fils avait en vertu d'un contrat de partage repris l'exploitation laissée par son père défunt, et s'était fait inscrire comme exploitant au registre du commerce ; il s'était simultanément

engagé à verser une rente et une part au bénéficiaire à sa mère, en contrepartie desquelles celle-ci renonçait à son usufruit. Le Tribunal fédéral des assurances parvint alors à la conclusion que la veuve n'exerçait plus d'activité indépendante depuis l'entrée en vigueur du partage et n'était par conséquent pas tenue de payer, comme assurée active, des cotisations AVS sur sa part aux bénéficiaires.

Les revenus que M. G. retire de la société peuvent en quelque sorte se comparer aux parts de bénéficiaire d'un commanditaire qui ne travaille pas dans l'entreprise et qui n'est pas non plus considéré comme exerçant une activité lucrative (ATFA 1950, p. 203 ; art. 7, lettre d, RAVS). On arriverait à la même solution si la veuve était considérée comme associée tacite. Elle n'a incontestablement jamais travaillé dans l'entreprise. Or, seuls les associés tacites prenant part à l'exploitation de la société sont redevables de cotisations en tant qu'assurés « actifs » (art. 7, lettre d, RAVS ; ATFA 1956, p. 169 f).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. G., du 19 mars 1958, H 1/58.)

**Les assurés ne sont tenus de payer des cotisations en leur qualité de membres d'une communauté héréditaire que s'ils touchent effectivement une part du revenu de la communauté, soit en vertu d'une disposition pour cause de mort, soit par dévolution légale. Article 17, lettre c, AVS.**

*I membri di comunità ereditaria sono soggetti all'obbligo contributivo soltanto se partecipano ad una parte del reddito della comunità sia per disposizione ereditaria, sia per successione legale. Articolo 17, lettera c, OAVS.*

1. Aux termes de l'article 20, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, les cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité indépendante obtenue dans une entreprise doivent être payées par le propriétaire, en cas de fermage ou d'usufruit par le fermier ou l'usufruitier ; dans le doute par la personne qui est imposable pour le revenu considéré ou par celle qui assume la responsabilité de l'exploitation. Lorsqu'au décès de l'exploitant des héritiers continuent l'exploitation du défunt, chaque héritier est tenu de payer, en qualité d'assuré ayant une activité indépendante, les cotisations sur sa part au revenu de l'entreprise (art. 17, lettre c ; art. 20, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS ; ATFA 1952, p. 47 ss = RCC 1952, p. 245). Il en va ainsi quelle que soit la part prise personnellement par chaque héritier à la gestion de l'entreprise et l'intensité du travail qu'il fournit. L'héritier n'est toutefois considéré comme travailleur indépendant que s'il est en mesure d'arrêter les dispositions réglant la marche des affaires en raison du fait que c'est lui qui supporte le risque économique (TFA dans la cause M. G. du 19 mars 1958 ; cf. plus haut). De plus, d'après la lettre des articles 17, lettre c, et 20, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS, il faut que cet héritier se voie attribuer une part du revenu de la communauté à défaut de laquelle il ne peut pas être tenu au paiement des cotisations.

2. Dans le cas présent, il n'est pas douteux que le gain acquis du 1<sup>er</sup> avril au 31 décembre 1952 par la continuation de l'exploitation de l'entreprise du défunt représente le revenu d'une activité indépendante pour les héritiers pouvant prétendre à une part du revenu. Le défunt n'ayant laissé aucun testament en bonne et due forme, il fallut s'en tenir à la dévolution prévue par le code civil. D'après celle-ci, l'épouse, en concours avec deux sœurs du défunt, doit recevoir un quart en pleine propriété et trois quarts en usufruit (art. 462, 2<sup>e</sup> al., CCS), alors que chacune des

deux sœurs ne reçoit que la nue-propiété des trois huitièmes. Vu ce qui précède, tout de bénéfice réalisé entre le 1<sup>er</sup> avril et le 31 décembre 1952 par l'exploitation de l'entreprise devait revenir à l'épouse survivante. Par la suite, les héritiers ont toutefois convenu un partage dérogeant aux règles de la dévolution légale. Conformément à un vœu exprimé par le défunt peu avant sa mort, ils s'entendirent, après avoir attribué une part de 170 000 francs au conjoint survivant, pour répartir entre eux la succession à parts égales. Ce faisant, ils ne touchèrent en rien au droit du conjoint survivant de s'arroger la totalité du bénéfice retiré jusqu'à fin 1952. Sur ce point, ils respectèrent également la volonté du défunt qui, jusqu'à la liquidation de l'entreprise, voulait reconnaître à sa femme un droit d'usufruit sur les parts revenant à ses deux sœurs. Selon le rapport de la fiduciaire sur l'examen des livres de la société en liquidation, la totalité du bénéfice obtenu entre le 1<sup>er</sup> avril et le 31 décembre 1952 a été porté au crédit du compte « capital » de l'épouse survivante. Par ailleurs, le transfert au compte du conjoint survivant d'une somme de 170 000 francs effectué préalablement au fractionnement de la succession en parts égales a liquidé toutes les prétentions que la veuve pouvait exercer en sa qualité d'associée et doit par conséquent englober aussi le bénéfice commercial qui fut porté au crédit de son compte personnel. Il est de plus tout à fait invraisemblable que la veuve ait, à l'encontre du vœu du défunt, renoncé à un revenu lui revenant de par la loi. La clause du contrat de partage retirant l'usufruit successoral à la veuve ne peut donc se rapporter qu'à la période postérieure au partage, c'est-à-dire à une période qui ne joue aucun rôle en l'espèce. D'ailleurs, dans une attestation nouvellement produite, le conseil du conjoint survivant confirme que la part de 170 000 francs remise par préciput à la veuve comprend un bénéfice acquis en 1952 et s'élevant à 50 000 francs environ. L'écart entre ce montant et celui de 58 879 fr. 84 qui ressort du rapport de la fiduciaire et de la déclaration fiscale provient, selon les indications contenues dans le mémoire d'appel, uniquement de quelques corrections apportées aux calculs de la fiduciaire.

3. Il est établi, d'après ce qui précède, que les deux sœurs du défunt, appelantes dans la présente instance, n'avaient aucune prétention, ni en vertu de la loi, ni en vertu du contrat de société, sur le bénéfice acquis en 1952 dans l'entreprise. Les considérants qui précèdent démontrent aussi que le contrat de partage conclu par les héritiers en dérogation aux règles de la dévolution légale n'a en rien modifié cet état de chose. C'est ce qui échappe à l'attention des premiers juges lorsque ceux-ci argumentent en relevant que la totalité du bénéfice acquis d'avril à décembre 1952 a en réalité été obtenu par la communauté héréditaire comme telle et que, par conséquent, il importe peu de savoir si les appelantes peuvent ou non disposer de la part qui doit leur revenir. Les appelantes n'ont en effet eu aucune prétention juridique dont elles auraient pu disposer ou ne pas disposer. Le fait que les appelantes n'ayaient comme héritières aucun droit sur le bénéfice de l'affaire est ainsi précisément ce qui a déterminé les relations établies entre les appelantes et la société en commandite en liquidation. Vu les circonstances du cas, les deux sœurs ne pouvaient travailler qu'en qualité de liquidateurs de l'entreprise ; ce titre ne leur conférait pas le droit à une part du bénéfice. Il faut donc statuer que les appelantes ne sont pas tenues de payer des cotisations sur le revenu acquis dans l'entreprise en 1952 postérieurement au décès de leur frère.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause O. G. et C. R., du 8 avril 1958, H 274/57.)

## B. RENTES

### I. Durée minimum de cotisations

Une Suisseuse de l'étranger réintégrée dans sa nationalité n'a pas droit à une rente de vieillesse ordinaire si, à cause de l'abaissement de 65 à 63 ans de l'âge auquel les femmes ont droit à la rente, elle n'a pas pu accomplir la durée minimum de cotisations d'une année. Article 29, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS.

*Una Svizzera dell'estero reintegrata nella sua nazionalità non può pretendere la rendita ordinaria di vecchiaia se, a causa della riduzione da 65 a 63 anni del limite d'età che dà alle donne il diritto alla rendita, non ha potuto compiere il periodo minimo di contribuzione di un anno. Articolo 29, capoverso 1, LAVS.*

E. K., née le 2 novembre 1893 et habitant S. (Allemagne), était Suisseuse d'origine mais a perdu sa nationalité par son mariage en 1920. Le 19 mars 1953 elle demanda à être rétablie dans sa nationalité, ce qui ne lui fut accordé que le 24 février 1956. Le 23 mai 1956 elle adhéra à l'AVS facultative avec effet dès le 1<sup>er</sup> juin 1956. La caisse de compensation et la commission de recours lui ont refusé une rente de vieillesse ordinaire. De même le Tribunal fédéral des assurances a repoussé l'appel interjeté par E. K.

Selon le droit en vigueur lors de son adhésion à l'AVS, l'appelante aurait indéniablement pu remplir les conditions de l'article 29, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS (cotiser pendant au moins une année entière), ce qui lui aurait donné droit, dès l'accomplissement de ses 65 ans en 1958, à une rente de vieillesse simple. Mais l'âge auquel les femmes ont droit à une rente ayant été abaissé par la nouvelle du 21 décembre 1956, l'événement assuré se réalisa pour l'appelante à un moment où elle n'avait pu cotiser que pendant six mois. Il n'y a pas lieu, toutefois, de parler de violation d'un droit acquis (cf. ATFA 1956, p. 53 ; RCC 1956, p. 152 et 153 ; ATFA 1957, p. 202 ; RCC 1957, p. 410 et 411). Sous l'empire de l'ancien droit l'appelante n'a acquis qu'un droit *d'expectative* à une rente ; cette expectative ne pouvait se réaliser que si l'intéressée atteignait l'âge prescrit par la loi et remplissait à ce moment là les autres conditions nécessaires pour obtenir une rente. Ce droit virtuel n'est pas protégé. Lors de la révision de 1956 le législateur avait toute latitude de laisser subsister l'expectative acquise par l'assuré sous l'ancien droit, ou alors de la modifier. Si l'on avait voulu exclure par la nouvelle le désavantage provenant de l'abaissement de l'âge et de la diminution de la durée de l'obligation de cotiser en résultant, il aurait suffi d'introduire dans la loi une disposition transitoire. Or, cette solution a été volontairement laissée de côté, comme l'autorité de première instance le souligne avec pertinence dans son jugement. Certes, lors des débats parlementaires (cf. les points de vue exposés par les conseillers nationaux Guinaud, Primborgne et Bratschi, Bull. stén. 1956 CN, p. 511, 547 et 549, ainsi que la déclaration de M. le conseiller fédéral Etter à la page 547) on a envisagé surtout le cas des *étrangères* qui, par suite de la nouvelle, ne pouvaient plus accomplir les *dix années* de cotisations prévues à l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, et l'on n'a visiblement pas songé que cela porterait aussi préjudice à des *Suisseuses*. Mais, du moment que les conséquences sont semblables dans les deux cas, il faut admettre que le législateur n'a pas voulu prendre en considération les inconvénients découlant de la nouvelle réglementation, même dans des cas tels que celui qui nous occupe.

Les autres arguments de l'appelante sont également sans valeur. Il est incontestable que la durée excessive de la procédure de réintégration dans sa nationalité a été défavorable à l'assurée. Toutefois cela ne change rien au fait que, du point de vue du droit de l'AVS, seule la réintégration dans la nationalité suisse a rendu possible l'adhésion de l'intéressée à l'assurance. Selon l'article 8, 3<sup>e</sup> alinéa, de l'ordonnance sur l'AVS facultative (cf. ATFA 1956, p. 105 et 106) l'appelante aurait peut-être pu être exceptionnellement admise dans l'assurance le 24 février 1956 déjà (date de sa réintégration dans sa nationalité) au lieu du 1<sup>er</sup> juillet 1956. Toutefois l'intéressée n'en aurait tiré aucun avantage, car la condition posée de par l'article 29, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS (et 50 RAVS) n'aurait pas été réalisée. Les faits et le droit étant ainsi déterminés, la décision attaquée ne peut être que confirmée en instance d'appel.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. K., du 28 mars 1958, H 266/57.)

## II. Durée de séjour

Des voyages d'affaires effectués en Suisse régulièrement pendant des années, et s'étendant sur plus de trois semaines chaque année, peuvent être comptés au réfugié comme durée de séjour en Suisse, au sens de la réserve à l'article 24, chiffre 1, lettre b, de la Convention internationale relative au Statut des réfugiés.

*Viaggi d'affari effettuati in Svizzera regolarmente per degli anni e per più di tre settimane ogni anno, possono essere computati al rifugiato come periodo di soggiorno in Svizzera, a' sensi della riserva dell'articolo 24, cifra 1, lettera b, della Convenzione internazionale sullo Statuto dei rifugiati.*

A. E. né le 15 août 1911 et d'origine tchèque, se trouve en Suisse comme réfugié depuis le 2 février 1948. Il a payé des cotisations à l'AVS de décembre 1948 à fin 1956. La caisse de compensation a refusé de lui verser une rente de vieillesse ordinaire dès le 1<sup>er</sup> janvier 1957, alléguant que, jusqu'à la réalisation de l'événement assuré, il n'avait séjourné en Suisse que pendant 8 ans et 8 mois. Dans son recours A. E. a fait valoir que, de 1928 à 1938, il a passé, chaque année, au moins deux fois deux semaines en Suisse en voyages d'affaires, et, qu'en 1946, il a vécu de mai à décembre à Z. Ainsi au total son séjour en Suisse dépasse dix ans.

La commission cantonale de recours a estimé que les faits allégués avaient été prouvés. Toutefois elle rejeta le recours, en alléguant que la présence en Suisse d'un étranger ne constitue un séjour du point de vue juridique que si elle dure au moins deux mois, ou si elle est motivée par l'existence de liens personnels particuliers entre le lieu de séjour et l'intéressé. Or A. E. ne pouvait pas se prévaloir de tels liens lors des voyages d'affaires annuels d'environ un mois qu'il a effectués dans notre pays de 1928 à 1938. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté contre cette décision pour les motifs suivants :

Si la réserve à l'article 24, chiffre 1, lettre b, de la convention relative au statut des réfugiés exige que les cinq années de séjour en Suisse qui précèdent immédiatement la réalisation de l'événement assuré soient ininterrompues, elle ne pose pas cette condition pour les cinq premières des dix années de séjour en Suisse. Notre pays admet ainsi tacitement que les cinq premières années de séjour en Suisse ne doivent pas nécessairement être ininterrompues, mais peuvent se répartir sur plusieurs

*séjours de courte durée.* De même, de nombreux accords bilatéraux conclus par la Suisse dans le domaine des assurances sociales n'exigent pas que les cinq premières, mais seulement les cinq dernières années de séjour soient passées en Suisse sans interruption. Cette réglementation, prévue par des traités internationaux, montre que la Suisse n'exige pas en principe que les cinq premières années du séjour de dix ans soient passées en Suisse sans interruption, mais qu'elle considère au contraire comme précaution suffisante contre d'éventuels calculs abusifs l'obligation qu'ont les étrangers et les apatrides de *prouver* un premier séjour de cinq ans au total en Suisse pouvant, selon les circonstances, se répartir sur de nombreuses années (ajouté à un second séjour de cinq ans aussi, mais ininterrompu).

Du moment qu'aux termes des conventions avec l'Autriche, la République fédérale d'Allemagne et le Luxembourg une absence annuelle hors de Suisse allant jusqu'à deux mois (quatre mois aux termes des conventions conclues avec le Danemark et la Suède) n'interrompt pas un séjour commencé en Suisse, l'autorité de première instance pose le principe que celui qui passe en Suisse moins de deux mois par an ne fait pas un séjour pouvant être pris en considération par le droit de l'AVS.

Il est évident qu'on ne peut pas considérer *tout* séjour inférieur à deux mois que fait un étranger en Suisse (par exemple un simple passage, ou une présence occasionnelle et de courte durée) comme un séjour générateur de droit. Puisque la réserve à la convention relative au statut des réfugiés ne prévoit pas elle-même quelle durée doit avoir le séjour et quel doit être son but pour qu'il entre en ligne de compte du point de vue juridique, il faudra rechercher des critères en dehors de la notion de séjour telle qu'elle est utilisée dans la réserve à la convention.

Néanmoins la conclusion du juge selon laquelle il faudrait un séjour minimum de deux mois par année n'est pas convaincante. Du moment que les prescriptions sur l'assurance-vieillesse et survivants déterminantes pour les étrangers en général sont subsidiairement applicables aux réfugiés (préambule de la réserve à l'art. 24), la question plus importante se pose de savoir si les conditions de durée ne sont pas remplies dans tous les cas où un séjour équivalent, effectué par un étranger en Suisse, entraînerait (ou aurait entraîné si l'AVS avait déjà été en vigueur) l'obligation de s'assurer. Conformément à l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAVS et à l'article 2, 1<sup>er</sup> alinéa, lettres b à d, RAVS un étranger exerçant une activité lucrative en Suisse est soumis à l'obligation de s'assurer lorsque la durée de son séjour dépasse « trois mois consécutifs », « six mois par année civile » ou « trois semaines par année ». Toutefois la réserve à la convention ne précise la notion de séjour qu'en ce qui concerne la durée, et, par conséquent, elle ne permet pas de nuancer les solutions, selon qu'une activité lucrative a été exercée et d'après le genre de celle-ci. Pour cette raison on pourrait simplement adopter la durée de présence en Suisse *la plus courte* prévue par l'article 2 RAVS pour que naisse l'obligation de s'assurer (soit plus de trois semaines par année), pour en faire la condition de l'existence d'un séjour au sens de la réserve à la convention. En l'espèce ce minimum est dépassé par la durée des voyages d'affaires de l'intéressé.

On peut se dispenser de résoudre la question de savoir si tout séjour annuel de plus de trois semaines fait en Suisse par un étranger ou un apatride doit être considéré comme séjour au sens de la réserve à la convention. Car, en l'espèce, de 1928 à 1938 l'appelant n'a pas seulement été régulièrement en relation avec environ quatre-vingts entreprises suisses et passé chaque année environ quatre semaines en Suisse comme voyageur de commerce ; mais en outre, au cours de visites faites régulièrement pendant des années à ses relations d'affaires, il a formé avec notre pays les liens étroits et constants sans lesquels l'Office fédéral des assurances sociales n'admet pas que les brefs passages d'un étranger soient considérés comme séjour en Suisse.

Il ressort de ce qui a été dit que A. E., de 1928 à 1938, a passé en Suisse onze fois quatre semaines qui comptent comme séjour. La durée globale de son séjour en Suisse est donc d'au moins dix ans. On a admis d'autant plus facilement que cette condition était remplie du fait que neuf ans et six mois ne pouvaient pas être mis en cause et que seul le court laps de temps de six mois aurait pu faire l'objet d'une controverse.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. E., du 9 janvier 1958, H 221/57.)

### III. Rente d'orphelin

L'enseignement professionnel que reçoit un orphelin constitue une formation au sens de l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, même s'il présente des lacunes d'ordre théorique et n'est, par conséquent, pas considéré comme pleinement valable selon la loi sur la formation professionnelle.

*L'istruzione professionale che un'orfana riceve costituisce una formazione conforme all'articolo 25, capoverso 2, LAVS, anche se presenta lacune nell'insegnamento teorico e non è, per conseguenza, considerata completa nel senso della legge sulla formazione professionale.*

A. L., orpheline de père, née le 17 mai 1939, a fait un apprentissage de vendeuse auprès de la coopérative agricole U., du 10 avril 1956 au 10 avril 1958. Son salaire mensuel de 55 francs pour les trois premiers semestres s'est élevé à 80 francs au quatrième semestre. Dans le « contrat d'apprentissage » du 1<sup>er</sup> mai 1956, le gérant de la coopérative s'était engagé à « instruire de son mieux l'apprentie dans les travaux habituels de la profession et de ne pas la charger de tâches étrangères à cette profession ». A. L. n'a pas fréquenté d'école professionnelle. Le 17 juin 1957 la caisse a prononcé qu'après l'accomplissement de ses 18 ans A. L. n'avait plus droit à sa rente, car, selon les renseignements donnés par l'office cantonal, il n'existait pas d'apprentissage au sens de la loi sur la formation professionnelle. La commission cantonale a admis le recours de A. L., car, à défaut d'un contrat d'apprentissage proprement dit, on est en présence d'un « contrat volontaire » qui remplit lui aussi les conditions de l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. L'appel interjeté contre ce jugement par la caisse de compensation a été rejeté par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

Selon les articles 325 et 337 du code des obligations un contrat d'apprentissage conclu avec un mineur n'est obligatoire que s'il est rédigé par écrit et signé par le maître d'apprentissage ainsi que par le détenteur de la puissance paternelle. Un contrat respectant cette forme oblige le maître à instruire de son mieux l'apprenti dans sa branche et à lui permettre de suivre les cours théoriques obligatoires. La loi sur la formation professionnelle du 26 juin 1930 complète les dispositions susmentionnées de la manière suivante :

La loi régit la formation requise pour l'exercice des professions relevant de l'artisanat, de l'industrie, des transports, du commerce et des branches similaires de l'activité économique (art. 1<sup>er</sup>). Sont réputés apprentis tous les mineurs de 15 à 20 ans qui travaillent dans un établissement une année au moins en vue d'apprendre une des professions citées (art. 2). Ont seuls le droit de recevoir et de former des apprentis les chefs d'établissements présentant toute garantie qu'ils donneront aux apprentis une formation spécialisée solide ; l'autorité cantonale instituée en vue de la protec-

tion des apprentis doit refuser aux autres chefs d'établissements le droit de former des apprentis (art. 3). Un exemplaire du contrat d'apprentissage doit être remis à cette autorité afin qu'elle vérifie s'il est conforme à la loi sur la formation professionnelle (art. 7). Toutefois les normes de cette loi établies en vue de la protection de l'apprenti sont applicables même lorsque un contrat d'apprentissage a été conclu en fait, mais que ledit contrat n'a pas été notifié à l'autorité cantonale (art. 9). De plus « les apprentis sont tenus de suivre régulièrement l'enseignement professionnel conformément au programme d'études établi pour leur profession » (art. 28).

Se fondant sur les articles 2 et 9 de la loi sur la formation professionnelle, la doctrine et la jurisprudence concernant la protection des apprentis considèrent comme obligatoire tout contrat d'apprentissage conclu par écrit pour une année au moins, même s'il n'a pas été approuvé par l'autorité cantonale (Gysin, *Arbeitsrecht*, 1943, p. 48 et 49; Eichholzer, *Fiches juridiques*, « Contrat d'apprentissage, 1945, p. 3, lettre e; Schweingruber, *Das Arbeitsrecht der Schweiz*, 2<sup>e</sup> édition, 1951, p. 64 et 160).

L'apprentissage de vendeuse suivi par l'intimée s'est terminé le 10 avril 1958. Cependant l'apprentie n'a pas fréquenté d'école professionnelle (sans doute parce que sa mère n'en avait pas les moyens). A cause de l'exécution incomplète du contrat l'office grison pour la formation professionnelle a refusé son approbation; toutefois, pour autant que cela ressorte des actes, il n'a appliqué aucune sanction et n'a pas contesté le droit du gérant D. d'instruire la mineure A. L. dans son établissement, du moins du point de vue pratique. Ainsi le contrat d'apprentissage (signé, conformément aux prescriptions) a été exécuté, même si sans faute du maître, l'exécution n'en a été que partielle. Par conséquent, l'intimée a joui d'une formation de vendeuse qui a duré deux ans; elle n'a donc pas seulement appris le métier, mais il existait un réel contrat d'apprentissage, au sens du droit des obligations tout au moins (art. 337 CO en corrélation avec les articles 2 et 9 de la loi sur la formation professionnelle).

Etant donné cette situation de fait et de droit, les allégations de l'appelante ne peuvent être retenues. Selon une jurisprudence constante, il ne faut pas interpréter restrictivement la notion de formation contenue à l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, mais bien comprendre sous le terme de formation toute préparation d'un mineur à un futur travail lucratif (ATFA 1950, p. 64; RCC 1950, p. 154 et 155; ATFA 1953, p. 154 ss; RCC 1953, p. 314 ss; ATFA 1953, p. 297 et 298; RCC 1953, p. 446 et 447, ainsi que ATFA 1954, p. 277; RCC 1955, p. 39 et 40; RCC 1956, p. 408 et 409). L'enseignement pratique spécialisé que reçoit une orpheline constitue une formation au sens de l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, même si, comme en l'espèce, il présente des lacunes théoriques et n'est, par conséquent, pas considéré comme pleinement valable selon la loi sur la formation professionnelle.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. L., du 14 avril 1958, H 15/58.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

---

*Rapport sur l'assurance-vieillesse  
et survivants fédérale  
durant l'année 1956*

Prix: Fr. 2.—

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3

---

*Rapport sur le régime des allocations  
aux militaires durant l'année 1956*

Prix: Fr. —.70

En vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3